



Att lära sig vara hälsosam

- en fallstudie om arbetet i en hälsoprofilerad skola

Dennis Acson

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Examensarbete avancerad nivå 84:2011

Läroprogrammet 2008-2011

Seminariehandledare: Suzanne Lundvall

Examinator: Karin Redelius

Learning about healthy living

- a case study about health promotion in a health
profiled school

Dennis Acson

THE SWEDISH SCHOOL OF SPORT
AND HEALTH SCIENCES

Graduate essay advanced level 84:2011

Teacher program 2008-2011

Supervisor: Suzanne Lundvall

Examiner: Karin Redelius

Förord

Jag vill först och främst tacka den skola och de respondenter som ställde upp till förmån till min uppsats. Jag är glad och tacksam för det mottagandet och den öppenheten jag fick ta emot men också att jag fick ta del av skolans och de inblandades erfarenheter. Erfarenheter som resulterade i den här uppsatsen. Deras erfarenheter kommer jag även att ta med mig och som jag tror kommer vara nyttig i mina tankegångar kring min framtida undervisning i ämnet idrott och hälsa.

Ett stort tack också till min handledare Suzanne Lundvall för all den ovärderliga feedback och handledning som hon har gett mig under resans gång. Det har varit en utmaning och en lång men utvecklande process att ta sig fram till den färdiga produkten.

Dennis Acsen

GIH Stockholm 6 december 2011

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar:

Syftet med studien har varit att genom en fallstudie undersöka hur en hälsoprofilerad skola arbetar hälsofrämjande, och om den studerade skolan uppfyller kriterierna för en hälsofrämjande skola. Syftet har lett fram till följande mer preciserade frågeställningar:

1. Vad utmärker skolans hälsofrämjande arbete?
2. Hur beskriver utsedda nyckelpersoner sitt ansvar och hälsofrämjande arbete i skolan ?
3. Vilka resultat av skolans hälsofrämjande insatser framträder?

Metod

Studien är en fallstudie av en skola med uttalad hälsoprofil. Datainsamlingsmetoderna har bestått av såväl kvalitativa intervjuer som textanalys av olika slags textdokument (utvärderingsrapporter, skolans verksamhetsplan och text från skolans hemsida). Skolan valdes genom ett strategiskt urval och fem personer intervjuades. Som teoretiskt ramverk har ett sociokulturellt perspektiv på lärande använts.

Resultat

Skolans hälsoarbete är strukturerat och finns som en uttalad del i skolans verksamhetsplan. Arbetet är organiserat med ett så kallat Hälsoteam i spetsen. Därutöver har skolan låtit hälsodiplomera sig via Korpens hälsodiplomering. Skolans Hälsoteam är det drivande navet i skolans hälsofrämjande arbete och utgörs av rektor, idrottslärare, hälsopedagoger, skolsköterska och skolans restaurangchef. Skolans rektor ser sig som ytterst ansvarig för skolans hälsofrämjande arbete. Idrottsläraren, Hälsopedagogen och Skolsköterskan menar att det är naturligt att arbeta med hälsofrämjande frågor i och med deras profession. För Restaurangchefen är dennes ansvar främst att se till att det är näringsriktigt kost som erbjuds i restaurangen. Informanterna från Hälsoteamet anger också att deras ansvar är att vara förebilder. Kommunikation och engagemang är centrala delar i deras hälsofrämjande arbete. När det gäller aspekter kring lärande av hälsa framkommer att samspelet mellan individ och sammanhang utgör viktiga beståndsdelar för hälsoteamets utgångspunkter och arbete. Resultatet av skolans hälsofrämjande arbete är svårare att bedöma. Det har gjorts försök att mäta effekten av det hälsofrämjande arbetet och dess inverkan, men respondenterna konstaterar att det gäller att se det hälsofrämjande arbetet som ett långsiktigt mål.

Slutsats

Slutsatsen av föreliggande studie är att den studerade skolan uppfyller existerande riktlinjer för en hälsoprofilerad skola. Skolan har en struktur, en organisation och ett uttalat förhållningssätt till lärande om hälsa. Sett ur ett sociokulturellt perspektiv präglas det hälsofrämjande arbetet av ett förhållningssätt till lärande som utgår från ett socialt, situerat och distribuerat synsätt, där en helhet eftersträvas. Nyckelpersonernas (Hälsoteamets) mål med det hälsofrämjande arbetet är att eleverna ska ta till sig verktyg och erövra olika handlingsmönster för hälsofrämjande beteenden och handlingar. Effekter eller snarare resultat från det hälsofrämjande arbetet framträder som svåra att mäta och skolan ser därför arbetet utifrån ett långsiktigt perspektiv.

Abstract

Aim

The aim of this study has been to investigate how a health-profiled school works with its' health promotion and if the studied school fulfils the stipulated criterias for a health-promoting school.. The more specific issues are:

1. What are the chareteristic of the school's health promotion?
2. How does the designated key persons describe their work and responsibilities in the school's health promotion?
3. What results of the school's health promotive actions are visible?

Method

A case study method was used to collect data for the study. This case study includes both qualitative interviews and a textual content analysis of related documents (evaluated reports, the school's business plan and text from the school's website). The selected school has been based on a strategic sample of schools. Five persons have been interviewed. As a theoretical frame work a sociocultural perspective on learning has been used.

Results

The school's healthpromotion has a structure, announced in their business-plan, with a so called Health Team in the lead. Besides that, the school has been certified by Korpen's health diploma. The school's Health Team is the main hub of the school's health promotion and consists of the principal, the physical education (PE) teacher, the health educators, the school nurse, and the school restaurant manager. The principal sees himself as the overall responsible for the school's health promoting. The PE-teacher, the health educator, and the school nurse find it natural to work with health promotion within their profession. The restaurant manager, sees his primarily responsibility as to ensure that there is a nutritionally balanced diet offered in the school restaurant. The respondents stated the importance of their role as role models. Communication and engagement are key components in their health promotion. Regarding aspects of the departure points for the learning of health, it reveals that the Health Team sees the interaction between the individual and context as essential components for their work. It comes forward that the result of the school's health promotion work is difficult to assess, or make visible. There have been attempts to measure the impact of the health promotion, but the respondents note that ensuring out comes of health promotion is a long-term goal.

Conclusion

The conclusion of the study is that the studied school fulfil the existing criteria for a health profiled school. The school has a structure, an organization and a distinct approach to learning about health. From a sociocultural perspective on learning, the school's health promotion is characterized by an approach to learning as a social, situated and distributed. The key persons' (the Health team) goal of their health promoting is to let the students embrace tools and acquire different patterns of health promoting behaviors and actions. The effect or rather the results from their health promoting appear to be difficult to measure and therefore it is important to see the important to see health promotion from a long term perspective.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	5
1.1 Introduktion.....	5
1.2 Bakgrund	6
1.2.1 Läroplanen.....	6
1.2.2 Hälsöfrämjande skola.....	6
1.2.3 Bunkefloprojektet.....	7
1.2.4 Hälsodiplomerings.....	7
1.3 Tidigare forskning.....	8
1.3.1 Hälsöarbetets möte med skolan i teori och praktik.....	8
1.3.2 Att lära sig hälsa- en meningsskapande process	9
1.3.3 Utvärdering av hälsoarbete.....	11
1.3.4 Sammanfattning tidigare forskning.....	12
1.4 Syfte och frågeställningar.....	14
1.5 Teoretisk utgångspunkt	14
1.5.1 Lärande ur ett sociokulturellt perspektiv.....	14
2. Metod	17
2.1 Datainsamlingsmetod	17
2.2 Urval.....	17
2.3 Procedur och bearbetning.....	18
2.4 Reliabilitet och validitet	19
3 Resultat.....	21
3.1 En hälsofrämjande skola?.....	21
3.2 Vad utmärker skolans hälsofrämjande arbete?.....	22
3.3 Hur beskriver utsedda nyckelpersoner sitt ansvar och arbete i skolans hälsofrämjande arbete?	25
3.4 Vilka resultat av skolans hälsofrämjande insatser framträder?.....	31
3.5 Vilka resultat framträder?.....	33
4. Diskussion	35
4.1 Skolans hälsoprofil och nyckelpersonernas ansvar och arbete	35
4.2 Resultat av skolans hälsofrämjande insatser	38
4.4 Slutsats	40
4.5 Avslutande reflektioner och vidare forskning.....	41
Käll- och litteraturförteckning.....	42

Bilaga 1 Käll- och litteratursökning

Bilaga 2 Intervjuguide

1. Inledning

1.1 Introduktion

World Health Organisation (WHO) är en organisation inom Förenta Nationerna (FN) som arbetar och verkar för globala hälsofrågor och hälsoutveckling inom deras medlemsländer. Under 1980-talet introducerade WHO begreppet hälsofrämjande skolor som tillsammans med Europarådet och EU 1992 skapade European Network of Health Promoting Schools (ENHPS). Organisationens mål är att bland EU:s medlemsländer sprida konceptet om ett integrerat hälsoarbete i läroplaner och i den dagliga undervisningen för att skapa sundare livsstil hos elever och hela skolans personal.¹ Den första svenska skola som anammade konceptet var den skola som ingick i det så kallade Bunkefloprojektet.² På senare tid har allt fler skolor börjat intressera sig för hälsa och en del profilerar sig också som hälsofrämjande skolor. Profileringen, innebär att arbetet med hälsa i någon form ska vara starkt förankrat i skolans verksamhet.³

Enligt läroplanen för grundskolan har skolan ett uppdrag att överföra grundläggande värden och främja elevernas lärande för att därigenom förbereda dem för att leva och verka i samhället.⁴ Detta förutsätter att eleverna bland annat ska ha fått med sig kunskaper om och förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan. Inom gymnasieskolan ska skolan enligt läroplanen främja att ”utveckla elevernas kommunikativa och sociala kompetens samt uppmärksamma hälso- och livsstilsfrågor”.⁵ Därmed finns argument för skolor att vara hälsoprofilerade. Men vad är en hälsoprofilerad skola och vad innebär det att arbeta på en hälsoprofilerad skola? Och inte minst, vad kan en sådan profil ge?

Som blivande lärare i idrott och hälsa anser jag det kan vara av värde att undersöka hur skola och lärare i idrott och hälsa kan medverka till att utveckla elevers kunskaper om hur man kan påverka sin hälsa.

¹ Stephen Clift & Bjarne Bruun Jensen (red.), *The health promoting school: international advances in theory, evaluation and practice*, (Copenhagen: Danish University of Education, 2005), sid. 9

<http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/111117/E90358.pdf>

² Bunkefloprojektet: <http://www.bunkeflomodellen.com/bunke_project.aspx>

³ Rolf Lander, ”Hälsoskolor- vad vill dom?”, i *Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller hälsorisk?: en antologi om hälsoarbete i skolan*, red. Nilsson, Agneta, (Stockholm: Statens skolverk, 1996), sid. 159

⁴ Lgr 11 och Lpo 94: : www.skolverket.se

⁵ Lpf 94: www.skolverket.se

1.2 Bakgrund

Världshälsoorganisationen (WHO) är en organisation inom FN som arbetar och verkar för globala hälsofrågor och hälsoutveckling inom sina medlemsländer. I detta avsnitt anges hur WHO definierar hälsa och vad en hälsofrämjande skola innebär enligt WHO:s definition. WHO definierar hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välfinnande och inte nödvändigtvis i frånvaro av sjukdom och handikapp.⁶

Därefter beskrivs skolans ansvar enligt läroplanen och Bunkefloprojektet. Kommande text redogör även kort för företeelsen hälsodiplomerings.

1.2.1 Läroplanen

Inom gymnasieskolan ska skolan enligt läroplanen främja för att ”utveckla elevernas kommunikativa och sociala kompetens samt uppmärksamma hälso- och livsstilsfrågor”.⁷ Skolan ska även sträva efter att ge eleverna förutsättningar att regelbundet bedriva fysiska aktiviteter. Enligt läroplanen för grundskolan har skolan ett uppdrag att överföra grundläggande värden och främja elevernas lärande för att därigenom förbereda dem för att leva och verka i samhället.⁸ Vidare står det att skolan ska ha som mål att varje elev efter grundskolan ska ”ha fått kunskaper om och förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan, miljön och samhället”.⁹

1.2.2 Hälsofrämjande skola

Det var inom WHO och FN som begreppet hälsofrämjande skola utvecklades.¹⁰ Begreppet innebär att en skola ska sträva efter att erbjuda en hälsosam miljö att studera och verka i och främja hälsa och lärande genom samarbete mellan de berörda parterna i skolan. Det handlar om att involvera skolledaren, lärarna, skolhälsovården, övriga skolpersonal och eleverna till ett gemensamt hälsoarbete och fokusera på att skapa förutsättningar som främjar hälsa. Arbetet medför ett förebyggande arbete mot hälsorelaterade sjukdomar, fysisk inaktivitet, användning av droger och ohälsosam kost. För att detta ska vara möjligt ska en hälsofrämjande skola fokusera på att förmedla kunskap, visa föredömliga attityder och värderingar samt vara en stödjande miljö i hälsoarbetet.

⁶ WHO:s definition av hälsa: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>

⁷ Lpf 94: www.skolverket.se

⁸ Lgr 11 och Lpo 94: : www.skolverket.se

⁹ Lgr 11, sid.14

¹⁰ Världshälsoorganisationen: < http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/index.html >

1.2.3 Bunkefloprojektet

Bunkefloprojektet är bland det första svenska hälsoprojektet som bygger på WHO:s koncept om en hälsofrämjande skola.¹¹ Projektet startade 1999 på Ängsslättskolan i Bunkeflostrand i Skåne och är ett samverkans- och forskningsprojekt mellan skola, lokala idrottsföreningar och universitet.

Det hela började med att skolan tillsammans med den lokala idrottsföreningen gjorde det möjligt att erbjuda eleverna i årskurs ett och två, en timmes fysisk aktivitet varje dag. Idag har alla elever upp till femte klass någon form av obligatorisk fysisk aktivitet varje dag. Även föräldrarna är engagerade i hälsoarbetet. En föräldragrupp har bildats vars uppgift är att stimulera andra föräldrar till en fysisk och hälsosam livsstil. I samband med projektet sker det en rad forskning. Ett exempel på vad som studeras är om barnens benmassa påverkas positivt av den fysiska aktiviteten. Andra exempel är hur elever med motoriska brister och/eller koncentrationssvårigheter påverkas av ökad fysisk aktivitet och extra motorisk träning. I och med projektet skapades den så kallade Bunkeflomodellen, en modell för hälsoarbete möjlig för andra skolor och företag att jobba utifrån.

1.2.4 Häsodiplomering

En skola eller en organisation kan certifieras genom så kallade hälsodiplomering. En aktör inom detta område är Korpen Svenska Motionsidrottsförbundet.¹² Korpen är ett av Riksidrottsförbundets specialidrottsförbund och har som verksamhetsidé att erbjuda livskvalité åt alla genom motion, reaktion och friskvård i gemenskap. En hälsodiplomering av Korpen innebär att arbetsplatsen får ett synligt bevis på att den är hälsofrämjande och tillhandahåller en god arbetsmiljö samt underlättar och uppmuntrar anställda att välja en hälsosam livsstil. Häsodiplomeringen är också en processinriktad strategisk metod för hälsoarbete som utgår från skolans specifika behov och metoderna ska anpassas efter önskemål och behov av insatser. Kraven för att bli hälsodiplomerad av Korpen är att man måste se över och strukturera sitt arbete med hälsa inom fyra områden: vision, strategi, organisation samt friskvård och rekreation. För en hälsodiplomering behöver en arbetsplats eller skola ta fram en vision om hälsoarbete. Vidare måste arbetsplatsen/skolan antingen starta ett hälsoarbete eller kunna visa upp hur man vill strukturera sitt hälsoarbete. För att klara detta krävs att arbetsplatsen/skolan synliggör ett strategiskt arbete för hur detta ska gå till. Grunden

¹¹ Bunkefloprojektet: < http://www.bunkeflomodellen.com/bunke_project.aspx >

¹² Korpen: <http://www.korpen.se/Halsa/Halsodiplomering/>

för detta är en behovs- och resursinventering av vad som behövs göra. Därtill behövs en handlingsplan som visar vad som är planerat och vad som ska driva hälsoarbetet vidare. För att hälsoarbetet ska vara möjligt krävs även någon form av en organisation där ledarskapets betydelse för hälsoarbetet tydliggörs. En hälsodiplomering innebär således exempelvis att en skola ser över sin organisation. Inom Korpens hälsodiplomering är friskvård och rekreation centrala delar och olika former av hälsoaktiviteter utgör det synliga resultatet av ett strategiskt hälsoarbete. Andra aspekter inom hälsodiplomeringen är införandet av en rökfri arbetsmiljö samt att man kontinuerligt tar upp och diskuterar alkohol- och drogfrågor.

1.3 Tidigare forskning

Av den uppsjö av tidigare forskning som finns kring hälsopromotion, presenterar jag nedan på ett mer detaljerat sätt ett urval av studier som är relevanta för min studie om hälsofrämjande skolor.

1.3.1 Hälsoarbetets möte med skolan i teori och praktik

Lena Nilsson har i sin avhandling studerat externa hälsoprojekt som bedrivits av aktörer inom hälsorelaterade yrken.¹³ Avhandlingen beskriver och analyserar vad som händer i mötet med skolan. Nilsson illustrerar synen på hälsoarbetet i fyra olika kategorier och hon redogör även för förslag på utvecklingsmöjligheter kring dessa.¹⁴ En av dessa fyra kategorier kallar hon för *genomresan* som innebär att skolan ser hälsoarbetet som ett projekt och något tidsbegränsat. För att utveckla denna typ av hälsoarbete bör skolan omvandla projektet till något som är ständigt närvarande och försöka få alla i skolan att dra åt samma håll. En annan kategori kallar hon för *rivalitet*, vilket innebär att det råder oenighet och konflikt om hälsoarbetet mellan skolans olika arbetslag. För att lösa konflikten bör skolan förankra hälsoarbetet i arbetslagen. Den tredje kallar hon för *rendez-vous*. I den här kategorin ser skolan hälsoarbetet som något trivsamt. Man arbetar bland annat för ett bättre arbetsklimat med exempelvis hälsovecka och avslappning. Nilsson ser det här som en bra början då ett bättre arbetsklimat kan ge ökat samarbete mellan olika grupper. En möjlighet i den här kategorin bör vara att få eleverna att bli mer delaktiga. Den sista kategorin kallar hon för *rådslag*. Här ses skolans hälsoarbete som en del i en demokratiseringsprocess. Fokus ligger på social utveckling och på delaktighet. Man samtalar mer samt uppmuntrar eleverna att tala och lyssna på varandra. Med

¹³ Lena Nilsson, *Hälsoarbetets möte med skolan i teori och praktik*, (Diss. Örebro: Örebro Universitet, 2003)

¹⁴ Nilsson, sid. 157

detta arbetssätt ser Nilsson en möjlighet för skolan att få med alla i hälsoarbetet och att kunna arbeta utifrån en modell. Inom rådslagskategorin uppmuntras både elever och personal att uttrycka sig om problemen.

I Folkhälsoinstitutets översiktsrapport finns en beskrivning av strategier för hur skolors hälsofrämjande arbete kan systematiseras och bedrivas.¹⁵ Rapporten är skriven av Ulf Hagström, Eva Redemo och Lena Bergman och är baserad på utvärderingar av insatser avsedda att främja hälsan för ungdomar i utsatta bostadsområden. I rapporten framgår att strategier bör utgå från tydliggjorda huvudmål. Ett av huvudmålen är att erbjuda alla ungdomar likvärdiga förutsättningar för psykisk, fysisk och social hälsa. Det andra målet är att få ungdomarna att få en stärkt känsla av sammanhang (KASAM) och det tredje är att det finns kompletterande, stödjande och hälsofrämjande miljöer för de ungdomar som är minst gynnade ekonomisk och socialt. Inom ramen för dessa huvudmål ryms de fyra olika delmål som fungerar som hörnpelare. Det ena är att få varje elev bli sedd och känna sig bekräftad. Den andra är att åstadkomma och utveckla en god socialt nätverk mellan vuxna, mellan ungdomarna och vuxna samt ungdomarna emellan. Det tredje är att skapa trygga strukturer i form av exempelvis handlingsplan mot mobbning och skolk, och det fjärde är att ge ungdomarna stöd till att bevara sin fysiska hälsa och utveckla sin sociala och känslomässiga kompetens.

1.3.2 Att lära sig hälsa- en meningsskapande process

Mikael Quennerstedt undersöker i sin avhandling förutsättningarna för meningsskapande i undervisningen i idrott och hälsa, i synnerhet om hälsa.¹⁶ I sin avhandling belyser han det erbjudna undervisningsinnehållet som en del i elevernas meningsskapande, vilket Quennerstedt ser som en dimension av att lära sig hälsa. Quennerstedt betraktar hälsa som något vi kan lära oss men han betonar att innehållet och villkoren för undervisningen är av betydelse för elevernas deltagande i meningsskapande process. Å ena sidan handlar att lära sig hälsa om att hantera kunskaper som eleverna fått med sig från undervisningen och användning av dessa i hälsorelaterade situationer, å andra sidan sker transaktioner, handlingar, i vår omvärld och det sociala sammanhang som rimligtvis påverkar vårt lärande om hälsa.

¹⁵ Ulf Hagström, Eva Redemo & Lena Bergman, *Låter sig skyddsänglar organiseras? : hälsofrämjande strategier för ungdomar i utsatta bostadsområden*, (Stockholm: Folkhälsoinstitutet, 1999), sid. 154

¹⁶ Mikael Quennerstedt, *Att lära sig hälsa*, (Diss. Örebro : Örebro universitet, 2006)

Quennerstedts analys visar att ämnet främst präglas av fysiologiska aspekter. Det hälsorelaterade innehållet handlar främst om att undervisningen ska stimulera till goda vanor avseende fysisk aktivitet och kost samt utveckla elevernas kunskaper om fysisk träning.¹⁷ I Quennerstedts analys av kursplanerna benämns hälsa dessutom som deltagande i rörelse och olika fritidsaktiviteter, utvecklande av sociala relationer samt ett livslångt engagemang i olika rörelse- och idrottsaktiviteter.

Även Bjarne Bruun Jensen och Venka Simovska har kartlagt förutsättningar för att lära sig om hälsa och menar att dessa är beroende av graden av delaktighet.¹⁸ Delaktighet måste genomsyras i alla aspekter av en hälsofrämjande skola och innebär att riktlinjerna för hälsoarbetet måste utvecklas av den verksamma personalen och studenter tillsammans om avsikten är att förändra attityder. Författarna beskriver två typer av delaktighet som deras modell bygger på: en förvärvad och en genuin delaktighet. Modellen utgår från de föreskrivna målen, exempelvis de styrdokumentet för skolans hälsoarbete/hälsoämne som ska läras in. Det kan också vara faktakunskaper som ska läras in och accepteras av eleverna utan något inflytande på innehållet. I detta fall är lärarna och skolan är inte heller med och påverkar aktivt, utan det är upp till eleverna själva att ta ställning och avgöra hur de ska ta till sig skolans hälsoarbete. Den andra delen i modellen bygger på en genuin delaktighet och grundar sig mer på reflektion av kunskap. Det innebär också att läraren är mer delaktig och intar en aktiv roll i att försöka påverka eleverna. Studien visar att utmaningen för hälsofrämjande skolor bland annat är att lärarna behöver flexibla pedagogiska modeller och resurser för hälsoarbetet. Författarna framhåller även att hälsofrämjande skolor som arbetar mot ett genuint deltagande har en bättre potential att uppnå balans mellan det individualistiska och behovet av strukturella metoder för en hälsofrämjande skola.¹⁹

Vidare har Lawrence St. Leger gjort en översiktsanalys av studier som har gjorts om skolors hälsoarbete och funnit att det finns komponenter i hälsofrämjande skolor och deras effektivitet

¹⁷ Quennerstedt, sid. 244

¹⁸ Bjarne Bruun Jensen & Venka Simovska, "Involving students in learning and health promotion processes: clarifying why?What? And how?", *Promotion and Education*. 2005; XII (3–4): 150–156.

< http://www.iuhpe.org/upload/File/PE_SH_05.pdf >

¹⁹ Jensen & Simovska, sid. 155

som gör det möjligt för eleverna att uppnå det som han definierar som hälsokunskap.²⁰ St. Leger beskriver tre nivåer som gör det möjligt att uppnå hälsokunskap och som skolan bör ta hänsyn till när det gäller det hälsofrämjande arbetet. Den första nivån kallar han för *functional health literacy*, vilket innebär en kunskapsöverföring som ska leda till en ökad kunskap om det som hämmar respektive förbättrar hälsan. Den andra nivån kallar han *interactive health literacy*, vilken fokuserar på det som kan förbättras på det personliga planet vilket i sin tur ska leda till en beteendeförändring och en självständighet att ta hand om sin egen hälsa. Den tredje nivån kallar han för *critical health literacy* och den syftar på att ta ett eget personligt och socialt ansvar för att vara hälsofrämjande.

1.3.3 Utvärdering av hälsoarbete

En skotsk studie av olika skotska skolors hälsoarbete och dess effekt på elevernas beteende visade att skolornas hälsoarbete hade en viss effekt förutom när det gällde elevernas kostvanor.²¹ Studien sträckte sig över flera år och data samlades in när studiepersonerna var 11 år respektive 13 och 15 år gamla. I studien har man tagit hänsyn till demografiska variabler som personernas kön, religion, familjestruktur och vilket bostadsområde som de bodde i. Resultatet visade en koppling mellan elevernas hälsovanor och deras demografiska variabler. Därför borde skolan vara medveten om att detta spelar en stor roll när det gäller att påverka elevernas hälsovanor. Vidare framgick det även i studien att rökning, användning av alkohol och droger och en ohälsosam kost var mer vanligt bland elever som var oengagerade i skolarbetet. Detta var dessutom kopplat till skolans grad av engagemang till hälsoarbete och anseende. Skolorna som lyckades med att uppmuntra och engagera eleverna samt hade bättre kontakt mellan lärare och elever hade större möjlighet att nå målen med hälsoarbetet. Det visade sig också att ju mindre skola, desto större var chansen att lyckas med hälsoarbetet. Författarna konstaterar att de hade svårt att fastställa om effekterna verkligen berodde på skolan eller elevernas sociala omgivning. Det som visade sig ha störst betydelse i termer av ett positivt samband mellan insats och elevernas hälsovanor var, enligt studien, skolans

²⁰Lawrence St. Leger, Schools, health literacy and public health: Possibilities and challenges, *Health promotion international* [0957-4824] yr:2001 vol:16 iss:2 pg:197

<http://heapro.oxfordjournals.org/content/16/2/197.full.pdf+html> < acc.2011-10-10 >

²¹ Patrick West, Helen Sweeting, & Leyland, A., *School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school*, MRC Social & Public Health Sciences Unit, University of Glasgow, Scotland, Research Papers in Education Vol. 19, No. 3, September 2004

principer och fysiska miljö. Exempelvis hade skolans rökfria principer betydelse för elevers rökvanor.

En interventionstudie som sträckte sig över fem år har visat att långvarigt främjande av psykiskt välbefinnande kan ha effekt på den mentala hälsan visar.²² Studien utgick från det så kallade SET-programmet (Social och Emotionell Träning) SET-programmet är en metod som syftar till att främja en positiv utveckling av barns och ungas fysiska hälsa.²³ Lärarna i studien tillämpade metoden med fokus på att förbättra elevernas självkänedom, självdisciplin, empati, motivation och social kompetens. Efter att eleverna har fått ta del av programmet visade resultatet bland annat en positiv effekt på elevernas självkänsla, självbild och tillfredsställelse i skolan. Men studien kunde inte fastställa något samband mellan studiens syfte och främjande av sociala kompetens. Inte heller kunde studien påvisa en långsiktig effekt på mobbning.

1.3.4 Sammanfattning tidigare forskning

Forskning om hälsoprojekt i skolan har bland annat resulterat i slutsatser kring vad som händer i mötet mellan externa hälsoaktörer och skolan och hur det hälsofrämjande arbetet kan kategoriseras i fyra olika kategorier *genomresan*, *rivalitet*, *rendez-vous* och *rådslag*.²⁴ Avhandlingen är intressant för att den beskriver olika utfall av skolors hälsofrämjande arbete i relation till utgångspunkterna för den hälsofrämjande insatsen.

Behovet av att systematisera och utgå från tydliggjorda huvudmål för skolors hälsofrämjande arbete, är en annan slutsats från forskningsgenomgången som framkommer.²⁵ Bland huvudmålen man bör utgå från är att erbjuda alla ungdomar likvärdiga förutsättningar för psykisk, fysisk och social hälsa samt säkerställa att det finns kompletterande, stödjande och hälsofrämjande miljöer för de ungdomar som är minst gynnade ekonomisk och socialt.

²² Birgitta Kimber, Rolf Sandell & Sven Bremberg, "Social and emotional training in Swedish schools for the promotion of mental health: an effectiveness study of 5 years of intervention", *Health Educational Research*, 2008 vol.23 no.6 <<http://her.oxfordjournals.org/content/23/6/931.full.pdf+html> >

²³ SET-programmet: < http://www.birgittakimber.se/birgittakimber/extern/social_och_emotionell_traning.htm >

²⁴ Nilsson, sid. 157

²⁵ Ulf Hagström, Eva Redemo & Lena Bergman, *Låter sig skyddsänglar organiseras? : hälsofrämjande strategier för ungdomar i utsatta bostadsområden*, (Stockholm: Folkhälsoinstitutet, 1999), sid. 154

Inom ramen för skolämnet idrott och hälsa kan en dimension av att lära sig hälsa å ena sidan vara att hantera kunskaper som eleverna fått med sig från undervisningen och använda dessa i hälsorelaterade situationer, å andra sidan bör läraren också uppmärksamma de transaktioner i omvärlden och det sociala sammanhang som eleverna ingår i, vilka rimligtvis också påverkar elevers lärande om hälsa. Det kan tolkas som att detta med att lära sig hälsa innebär att tillägna sig faktakunskaper och tillämpa dessa i handling och i ett sammanhang²⁶

Ytterligare en slutsats från den genomgångna forskningen är att hälsa är beroende av graden av delaktighet.²⁷ Denna delaktighet kan beskrivas som två typer av delaktighet: en förvärvad och en genuin delaktighet. Den förvärvade delaktigheten utgår från föreskrivna mål, exempelvis styrdokument för skolans hälsoarbete/hälsoämne som ska läras in och den genuina delaktigheten grundar sig mer på reflektion av kunskap.

Det finns även i de genomgångna forskningsläget en studie om vilka komponenter som gör det möjligt för eleverna att uppnå hälsokunskap (*health literacy*).²⁸ Health literacy beskrivs utifrån tre nivåer, vilka sammantaget bidrar till skapa förutsättningar att nå hälsokunskap. Dessa tre nivåer *functional health literacy*, *interactive health literacy* och *critical health literacy* bör skolan ta hänsyn till när det gäller det hälsofrämjande arbetet.

Skolors hälsoarbete kan ha en viss effekt, förutom när det gäller elevernas kostvanor framkom i en skotsk studie.²⁹ Eftersom studien visade att det finns en koppling mellan elevernas hälsovanor och demografiska variabler, bör skolor vara medvetna om att detta spelar en stor roll när det gäller att påverka elevernas hälsovanor. Det intressanta var också att studien konstaterar att det är svårt att fastställa om effekterna av hälsoarbetet verkligen berodde på skolan eller elevernas sociala omgivning. Det som dock kunde säkerställas var sambandet

²⁶ Mikael Quennerstedt, *Att lära sig hälsa*, (Diss. Örebro : Örebro universitet, 2006)

²⁷ Bjarne Bruun Jensen & Venka Simovska, "Involving students in learning and health promotion processes: clarifying why? What? And how?", *Promotion and Education*. 2005; XII (3-4): 150-156.
< http://www.iuhpe.org/upload/File/PE_SH_05.pdf >

²⁸ Lawrence St. Leger, Schools, health literacy and public health: Possibilities and challenges, *Health promotion international* [0957-4824] yr:2001 vol:16 iss:2 pg:197
<http://heapro.oxfordjournals.org/content/16/2/197.full.pdf+html> < acc.2011-10-10 >

²⁹ Patrick West, Helen Sweeting, & Leyland, A., *School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school*, MRC Social & Public Health Sciences Unit, University of Glasgow, Scotland, Research Papers in Education Vol. 19, No. 3, September 2004

mellan elevernas hälsovanor och skolans förhållningssätt, dvs. principer och dess fysiska miljö.

1.4 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien har varit att genom en fallstudie undersöka hur en hälsoprofilerad skola arbetar hälsofrämjande, och om den studerade skolan uppfyller kriterierna för en hälsofrämjande skola. Syftet har lett fram till följande mer preciserade frågeställningar:

1. Vad utmärker skolans hälsofrämjande arbete?
2. Hur beskriver utsedda nyckelpersoner sitt ansvar och hälsofrämjande arbete i skolan ?
3. Vilka resultat av skolans hälsofrämjande insatser framträder?

1.5 Teoretisk utgångspunkt

En utgångspunkt för denna studie är att en skolas hälsofrämjande arbete består av ett lärande i en viss given social praktik.³⁰ Ett synsätt på lärande är att hur vi människor lär och utvecklar våra färdigheter aldrig kommer att lösas i den meningen att vi får ett slutgiltigt svar.³¹ Liksom att det kommer aldrig skapas en slutlig lösning i form av exempelvis undervisningsmetoder som automatiserar våra lärprocesser. För att kunna analysera vad som utmärker ett hälsofrämjande arbete (påverkan och lärande) i relation till studiens syfte har jag därför inspirerats av ett sociokulturellt perspektiv³², vilket har fått bilda min teoretiska utgångspunkt.

1.5.1 Lärande ur ett sociokulturellt perspektiv

Det sociokulturella perspektivet på lärande har bl.a. utvecklats utifrån John Deweys teorier om lärande. Enligt Dewey är lärande en kommunikativ process vilket innebär att vi lär oss i världen genom att agera i den och via våra olika handlingsmönster blir världen mer strukturerad och meningsfull.³³ Detta innebär att vi med våra handlingar och erfarenheter skapar mening. Detta kontinuerliga meningsskapande bidrar enligt Dewey till vår kunskap.

³⁰ Sven Bremberg, *Elevhälsa: teori och praktik*, 2., [helt omarb.] uppl., (Lund: Studentlitteratur, 2004), sid.120

³¹ Roger Säljö, *Lärande i praktiken: ett sociokulturellt perspektiv*, 2. uppl.,(Stockholm: Norstedts, 2010), sid.12

³² Ibid.

³³ Quennerstedt, sid. 15

Enligt Roger Säljö är lärande inte begränsat till skola och utbildning utan många av våra insikter och färdigheter förvärvar vi i andra sammanhang och i miljöer såsom familjen och bekantskapskretsen, där det primära syftet inte är att förmedla kunskaper.³⁴ Lärande kan alltså vara ett möjligt resultat av all mänsklig verksamhet och behöver nödvändigtvis inte kopplas till kunskapsbildning och undervisning skapats av skolan.³⁵ Likaväl kan lärande också handla om vad individer tar med sig från olika sociala situationer för att bruka i framtida sammanhang. I det sociokulturella perspektivet läggs vikt vid att kunskap konstrueras genom samspel i sociala situationer och inte primärt genom individuella lärprocesser.³⁶ Interaktion och samspel i ett sammanhang betraktas inte bara som ett inslag i lärandemiljön utan ses även som avgörande för lärande. Att delta i sociala sammanhang där lärande äger rum är det väsentliga.

Den norska forskaren Olga Dysthe har sammanfattat det sociokulturella perspektivet med hjälp av att tydliggöra sex aspekter på lärande.³⁷ Nedan följer en kortare beskrivning av dessa aspekter;

Lärande är situerat

Det sociokulturella perspektivet innebär att lärande är inriktad mot inlärnings-sammanhanget och fokuserar på det samspel som råder inom det. En utgångspunkt är att alla delarna i ett sammanhang är integrerade och påverkar lärandet. Lärande pågår dessutom överallt och sker inte bara i skolan. Därför betonas att eleverna ska förberedas för ett livslångt lärande genom aktiviteter som främjar problemlösning och tänkande som har betydelse även utanför skolan. Att skolan ska sträva efter att skapa lärandemiljöer som så mycket som möjligt liknar livet utanför skolan.

Lärande är en social process

Kunskap och färdigheter har inte sitt ursprung i hjärnan som biologiskt fenomen. Även om hjärnan är den viktigaste förutsättningen för vår förmåga att lära, är det inom det sociala sammanhanget som kunskap och färdigheter byggs upp. Läroprocessen anses således vara social och att lära sig delta i samspel och praxis i de olika grupper man tillhör är en del av

³⁴ Säljö, sid.12

³⁵ Säljö, sid.13

³⁶ Olga Dysthe, (red.), *Dialog, samspel och lärande*, Studentlitteratur, Lund, 2003, sid. 41

³⁷ Dysthe, sid. 41

lärandet. Att bli en del av en kultur, en grupp, anses vara lika viktigt för lärande som den direkta undervisningen. Det är interaktionen med andra i läromiljön som är avgörande både för vad eleverna lär sig och hur. I ett skolperspektiv är ett viktigt mål med skolan att utrusta eleverna med olika kompetenser och begrepp för att använda i olika sammanhang

Lärande är distribuerat

Distribuerat lärande är att lärandet främjas av varandras kunskaper och färdigheter. Kunskaper och egenskaperna i en grupp kan vara nödvändiga för att uppnå en helhetsförståelse och genom att ta vara på varandras kunskaper och erfarenheter bildas ny kunskap.

Lärande är medierat

Olika verktyg och redskap används som ett medium, ett sätt att nå lärande. I ett sociokulturellt perspektiv är redskap och verktyg intellektuella och praktiska resurser som vi har tillgång till och använder för att förstå omvärlden och handla i olika sammanhang. Olika medier och redskap som används för lärande som böcker, film och datorer är självklara saker. Men i ett sociokulturellt perspektiv är det viktigaste redskapet för lärande språk och kommunikation. Redskap anses inte enbart fungera som stöd för inläringen utan de bidrar till att förändra själva inlärningsprocessen.

Lärande som deltagande i en praxisgemenskap

Vi lär oss genom handlingsgemenskap och genom att delta som handlande människor tillsammans med andra. Men deltagandet är i början perifert då den lärande saknar den kunskap som krävs för att ingå i gemenskapen. Så småningom börjar lärande i och med deltagandet och interaktionen inom gruppen. Inte minst betyder det att lärandet främjas genom att deltagarna har olika kunskaper och färdigheter.

Språk och kommunikation är grundläggande i läroprocesserna

Inom det sociokulturella perspektivet läggs en stor vikt vid språkets och kommunikationens läropotential. Inte minst utgörs undervisningen av en kommunikationsprocess. Språk och kommunikation är inte ett medel för lärande, utan det utgör grundvillkoret för att lärande och tänkande ska kunna ske. Kommunikativa processer anses även vara förutsättningen för människans utveckling och för att nå lärande. Det är genom samtal och samverkan med andra

som vi får del av kunskaper och färdigheter och lär vad som är intressant och värdefullt. Vårt tänkande utvecklas på detta sätt genom att det sker en yttre och inre dialog under processen. Dysthe uttrycker detta som att lära sig kommunicera är att bli sociokulturell. Det är med hjälp av vår omgivning som vi lär oss att använda språket för att påverka andra eller få dem att handla samt för att vi för vår egen del ska kunna förstå och tänka. Genom kommunikation formar vi både oss själva och andra.

2. Metod

2.1 Datainsamlingsmetod

Syftet med studien har varit att genom en fallstudie undersöka hur en hälsoprofilerad skola arbetar med sitt hälsofrämjande arbete, och om den studerade skolan uppfyller kriterierna för en hälsofrämjande skola. Utifrån studiens kvalitativa ansats valdes fallstudie som metod. Denna metod innebär att en speciell företeelse studeras särskilt, vilket utmynnar i en beskrivning av företeelsen samt en strävan efter att förbättra förståelsen av företeelsen.³⁸ Med hjälp av fallstudie som metod är strävan att kunna belysa samspelet mellan viktiga faktorer som kännetecknar en företeelse samt att utveckla kunskapsbasen inom ett visst område.³⁹ Metoden anses lämplig för studier vilka rör utvärdering av program och information om policyfrågor.

Det som karaktäriserar en fallstudie är att flera delmetoder används.⁴⁰ Motivet till detta är att kunna synliggöra olika perspektiv på det som undersöks, men också för att nå bredd och djup i kunskapen om det studerande. I det här fallet användes intervjuer och textanalys som delmetoder.

2.2 Urval

Av forskningsetiska skäl har jag valt att inte namnge skolan och dess regionala läge. Urvalskriterierna för mitt studieobjekt var att skolan skulle ha en uttalad hälsoprofil och dessutom ha etablerat sin hälsoprofil sedan ett par år tillbaka. Urvalet av skolan skedde således genom ett strategiskt urval och utifrån dessa urvalskriterier.

³⁸ Nathalie Hassmén & Peter Hassmén, *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*, (Stockholm: SISU idrottsböcker, 2008) sid.276

³⁹ Sharan B. Merriam, *Fallstudien som forskningsmetod*, (Lund: Studentlitteratur, 1994), sid. 25 och sid., 46

⁴⁰ Hassmén & Hassmén, sid. 281

En sökning på Google, med sökordet "hälsoprofilerad skola", resulterade i att ett flertal skolor hittades inom den region som jag av praktiska skäl avgränsat min studie till. Utifrån mina urvalskriterier skedde ett urval som baserades på den information som fanns tillgänglig på skolornas hemsida. Jag valde först ut tre skolor som jag fann mest intressanta, två kommunala grundskolor och en kommunal gymnasieskola. För det slutliga urvalet skickades en förfrågan till en av grundskolornas rektor. Efter några dagars väntan utan respons skickade jag sedan en förfrågan till gymnasieskolan. Gymnasieskolans rektor gav en snabb respons, vilket gjorde att denna skola blev det utvalda studieobjektet. Den valda skolan har haft sin hälsoprofil sedan början av 2000-talet och är en kommunal gymnasieskola i en storstadsregion med cirka 800 elever varav cirka 100 elever är så kallade vuxenstuderade. Totalt har skolan cirka 120 anställda varav cirka 80 av dessa är lärare. Efter val av skola gjorde jag ett urval av de personer som hade en framträdande roll i skolans hälsofrämjande arbete och som skulle bli föremål för en intervju. Antalet personer som blev aktuella för intervju var sex personer med olika yrkesprofessioner. Dessa var skolans två hälsopedagoger, en av skolans idrottslärare, en av skolans rektorer, skolans sjuksköterska samt skolmatsalens restaurangchef. På grund av att en av hälsopedagogerna var tjänstledig under undersökningsperioden reducerades studiens informanter till fem personer.

2.3 Procedur och bearbetning

Intervjufrågorna strukturerades och anpassades utefter dem jag skulle intervjua. En intervjuguide med öppna frågor strukturerades utifrån syfte och frågeställningar. Intervjutillfällena bokades sedan utifrån mina informanters önskemål. Intervjuerna ägde sedan rum på skolan och i mina informanters arbetsrum. Intervjuerna varade mellan 30 min till cirka 45 minuter. Efter att intervjuerna hade gjorts lyssnade jag igenom inspelningarna ett antal gånger innan transkriberingen påbörjades. För bearbetning av intervjudata har jag inspirerades av den så kallade ad-hoc metoden.⁴¹ Denna metod innebär att få en överblick över utsagorna för att därefter tolka dessa. I analysen av empirin urskiljdes sedan, för studien, relevanta utsagor. Ett urval av dessa redovisar jag i resultatdelen utifrån studiens frågeställningar.

Under mina besök på skolan och i samband med intervjuerna fick jag ta del av skolans egenproducerade rapport om de olika insatser de hade gjort i samband med skolans

⁴¹ Steinar Kvale, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, (Lund: Studentlitteratur, 1997), s. 184

hälsofrämjande arbete, statistik över elevernas hälsovanor samt skolans lokala styrdokument och verksamhetsplan. Dessa dokument kom att utgöra underlaget för min textanalys av innehållet i dessa dokument.⁴² Textanalysen bestod av närläsning⁴³ av textdokument där skolan informerade om och utvärderade sitt hälsofrämjande arbete. Texterna utgjordes av skolans lokala styrdokument, informationsmaterial från skolans hemsida samt utvärderingsrapporter. Genom att utföra en textanalys gavs möjlighet att studera hur hälsoarbetet med skolans hälsoprofil omnämns och framhävs. Den insamlade empirin gav underlag för möjligheter att få en djupare överblick och identifiera mönster och teman.⁴⁴ Som utgångspunkt för den sammantagna analysen av den insamlade empirin användes, med utgångspunkt i ett sociokulturellt perspektiv, Dysthes sex olika aspekter på lärande.

2.4 Reliabilitet och validitet

Förutsättningen för en hög grad av reliabilitet är att mätningen ska vara standardiserad så att en liknande studie ska kunna uppvisa ett liknande resultat. Men en kvalitativ studie, som fallstudien utgör, förutsätter en låg grad av standardisering därmed blir det svårt att nå en hög reliabilitet i traditionell mening.⁴⁵ Kvalitativa studier försöker dessutom beskriva och förstå världen utifrån hur de människor som lever i den uppfattar den.⁴⁶ Därmed finns det inte heller några fasta utgångspunkter att utgå ifrån för att mätningen ska vara standardiserad. Eftersom min studie berör ett enskilt fall behöver det således inte betyda att jag får en liknade svar om jag undersöker liknande problem i andra skolor. Detta påverkar studiens reliabilitet.

Kvalitativa studier handlar dessutom om tolkningar vilket innebär att jag inte kan vara säker på att mina intervjuade informantanter uppfattade mina frågor. Samspelet mellan intervjuare och respondenten anses vara komplex.⁴⁷ Då båda parterna har med sig fördomar och förutfattade meningar som kan komma och färga samspelet och den information som kommer fram. Det finns alltid en risk att jag som intervjuare, omedvetet eller inte, redan har skaffat mig en förförståelse över skolans hälsoprofil vilket kan påverka svaren.⁴⁸ Och eftersom

⁴² Bo Johansson & Per-Olov Svedner, *Examensarbetet i lärarutbildningen*, (Uppsala: Kunskapsföretaget AB, 2010), sid.50

⁴³ Johansson & Svedner, sid.50

⁴⁴ Hassmén & Hassmén, sid. 322

⁴⁵ Kvale, s. 112

⁴⁶ Merriam, sid. 181

⁴⁷ Ibid., sid. 91

⁴⁸ Johansson & Svedner, sid.47

varken en pilotintervju eller annan form av pilotstudie genomfördes skulle detta kunna försvaga studiens validitet. Jag kan inte heller vara säker på att det var de rätta frågeställningar som ställdes, eller kanske snarare att dessa var illräckliga. Jag är medveten om att om andra frågor ställts skulle jag ha fått andra svar.

Vad som dock kan förstärka studiens realibilitet är mitt urval av informanter. Dessa var de ansvariga parterna i denna skolas hälsofrämjande arbete vilket medför möjligheter till relevanta svar utifrån studiens syfte.

3 Resultat

Resultatredovisningen sker utifrån mina frågeställningar, som löpande text och med inslag av citat. Jag har här valt att inte namnge mina fem informantanter och benämner dem därför utifrån deras yrkesroll. Resultaten från analys och tolkning av intervjuutsagor och dokument följs av en kort sammanfattning. Inledningsvis beskriver jag skolan och dess hälsoprofil.

3.1 En hälsofrämjande skola?

Skolan är en uttalat hälsoprofilerad skola och har dessutom en idrottsprofil med sex så kallade NIU-certifierade idrottsutbildningar.⁴⁹ Skolan har haft sin hälsoprofil sedan i början av 2000-talet och etableringen av denna skedde samtidigt som skolan startade sin idrottsprofil. Sedan hösten år 2009 är skolan även hälsodiplomerad av Korpen.⁵⁰

Skolan har en omfattande organisation för sitt hälsofrämjande arbete. Inom ramen för skolans hälsoprofil och det hälsofrämjande arbetet ryms förutom en aktiv arbetsmiljögrupp ytterligare två grupper: Elevhälsan och Hälsoteamet. Elevhälsan är ett eget arbetslag och består av skolans två hälsopedagoger, skolans sjuksköterska, skolans två kuratorer, tre studie- och yrkesvägledare, en specialpedagog och tre fritidsledare. Hälsoteamet, som är den drivande gruppen kring skolans hälsofrågor, består av sex personer: tre personer från Elevhälsan (skolans två hälsopedagoger och skolans skolsköterska), en av skolans idrottslärare samt skolmatsalens restaurangchef och en av skolans tre rektorer, och har funnits sedan år 2008. Det startades och drevs fram av skolans dåvarande rektor. Samma rektor satte ihop teamet utifrån de ingående personernas hälsorelaterade yrken/yrkesroller.

På skolans hemsida finns ledord som ger en bild över vad skolan vill åstadkomma med det hälsofrämjande arbete. Dessa ledord är *motivation*, vilket innebär att vilja, *välbefinnande* att orka, och *kompetens* med betydelsen att kunna. Enligt idrottsläraren i Hälsoteamet handlar ledorden om att få elever att erövra en kompetens i att främja hälsa. En utgångspunkt är att genom att med ökad kunskap i hälsa nå förändring. Enligt den intervjuade hälsopedagogen fungerar ledorden som en riktning till vad som är det viktiga i hälsoarbetet för både personal

⁴⁹ Riksidrottsförbundet: <http://rf.se/Vi-arbetar-med/Idrottsgymnasium/Nationellaidrottsutbildningar/> < acc.2011-10-05 >

⁵⁰ Korpen: <http://www.korpen.se/Distrikt/Stockholmslan/Halsa/FaR/> < acc. 2011-10-05 >

och elever. Ledorden anses vara viktiga hörnstenar i arbetet med att nå målen med det hälsofrämjande arbetet och att främja en god fysisk och psykisk hälsa.

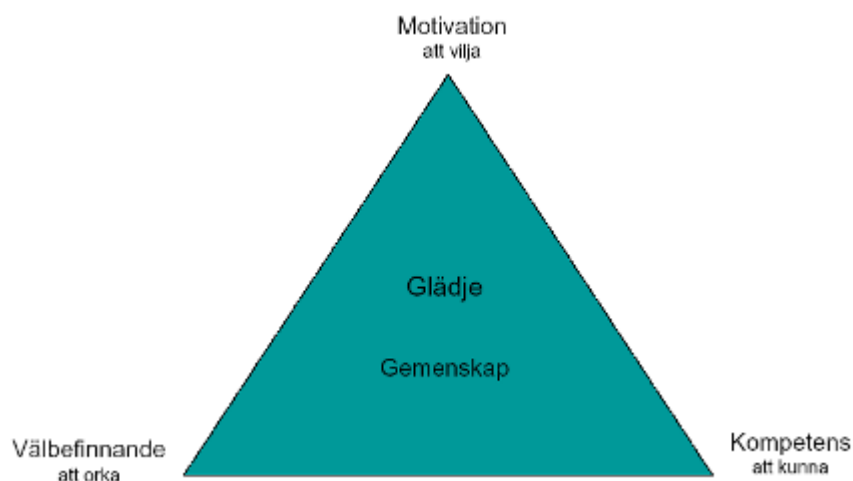


Fig. 1. En illustration av vad skolan vill uppnå med sin hälsoprofil.

Källa: skolans hemsida

3.2 Vad utmärker skolans hälsofrämjande arbete?

Det som utmärker skolans hälsoprofil är, enligt Hälsopegagogen och Idrottsläraren i Hälso teamet, Korpens hälsodiplomering samt skolans uttalade hälsofrämjande arbete med Hälso teamet i spetsen. I samband med hälsodiplomeringen fick skolan en möjlighet att kartlägga, strukturera och förtydliga skolans strategi kring hälsoarbetet men också verktyg för att kunna gå vidare och organisera hälsoarbetet.⁵¹ Genom denna fick en överblick av vad som behövde förändras och förbättras.⁵²

Hälso teamet utgör en slags styr- och expertgrupp och har enligt Hälso pedagogen i uppdrag att driva skolans hälsofrågor framåt samt avgöra vad som ska tas upp på dagordningen om hälsa. Exempelvis kan det vara frågor som berör vilka aktiviteter skolan ska genomföra i sitt hälsoarbete samt vad som är viktigt i nuläget. Enligt skolans hemsida bildades Hälso teamet för att försöka få igång ett slags hälsoarbete och för att verka för såväl en hälsofrämjande miljö som en arbetsmiljö där aspekter som kunskap, inflytande och delaktighet ingår.⁵³

⁵¹ Hälso pedagogen och idrottsläraren

⁵² Idrottsläraren

⁵³ Skolans hemsida

I och med skolans hälsoprofil är tanken att hälsoarbetet ska genomsyra hela skolan.⁵⁴

Respondenten menar att hälsoarbetet är större än enbart Hälsoteamets insatser och hänvisar till skolans omfattande idrottsprofil samt till den relativt stora och aktiva arbetsgruppen Elevhälsan med bland annat kurator och studie- och yrkesvägledare.

Rektorn kommenterar att hälsa säljer, men att det som säljer hälsa är det som han kallar för ”quick-fix”. Enligt rektorn uppfattas hälsa i sig av 15-åringar som dött och trist. Därför är utmaningen att få elever att inse att det är det långsiktiga hälsoarbetet som gör att man faktiskt kommer att få ett gott liv. Rektorn konstaterar att det är en annan typ av utmaning att få elever att söka till en hälsoprofilerad skola:

Hur ska vi få elever som är 15 år att söka en skola som är profilerad mot hälsa?
Hälsa är skittråkigt när man är 15-år. Ordet hälsa är helt stendött. Så utmaningen där är att faktiskt jobba med hälsafrågor, livsstilsfrågor, må-bråfrågor och kunna profilera oss på det. Och få elever som aktivt har valt en hälsofrämjande skola.
(Rektor)

Vidare beskriver rektorn att det hälsofrämjande arbetet handlar om att man måste må bra på sin arbetsplats oavsett om man är elev eller personal. Dessutom menar han att det inte handlar om att man bara ska ut och promenera. Han hänvisar till begreppet KASAM:

Alltså KASAM. Det är det som är absolut viktigaste. Att man finns i ett sammanhang. /./ I livet. På jobbet. I sina relationer till andra. Ha man koll på det, och då kommer det också gå bra. Och har man koll på det då kommer man också ta hand om sin fysiska hälsa.. Och gör man, lever man det så har man.. liksom.. Det är den goda spiralen. /./ Men det är känslan av sammanhang som är nyckel till alltihopa. Och det kanske är svårare att uppnå. Men när man väl är där och sen då, då har man nått alltihop, då har man en god cirkel.

Enligt Skolsköterskan är det bra med ett Hälsoteam **därå** man aktivt kan arbeta och driva på hälsofrågorna så inte dessa faller bort i skolans agenda. Ett exempel på de agendor som har drivits på skolan är ett hälsoprojekt om stresshantering finansierats av Landstinget. Detta hade, enligt Hälsopedagogen, till syfte att föra in stresshantering som en naturlig del av

⁵⁴ Hälsopedagogen

undervisningen i skolan så att det genomsyrade hela skolan.⁵⁵ I samband med detta projekt har skolan jobbat med försöksklasser och utbildat pedagoger i stresshantering. Hälso pedagogen uttryckte att skolans hälsoarbete finner stöd i och lutar sig alltmer åt *Myndigheten för skolutveckling och deras skrift om hälsoarbete i skolan*".⁵⁶

För att arbeta med hälsoarbetet använder sig skolan av en medarbetar- och elevenkät.⁵⁷ Dessutom har hela personalen en gruppdiskussion innan sommarlovet om vad de behöver göra, vilket bildar ett underlag för höstens hälsoarbete. Personalen är en grupp som skolan prioriterar i sitt hälsofrämjande arbete, menar Hälso pedagogen:

Vad vill personalen? /../ Alltså mår personalen bra liksom... Den byts inte ut lika mycket som eleverna. Eleverna byts ut, vart tredje del försvinner varje år. Mår personalen bra då sipprar det ner till eleverna.

(Hälso pedagogen)

Trots att Hälso teamet finns som en styrgrupp arbetar de inblandade på olika sätt för att stärka det hälsofrämjande arbetet. Hälso teamet har ingen uttalad specifik roll förutom det som deras yrkesroll representerar. Detta uttrycks på följande sätt:

Ska vi sitta här som ett råd och bara ge förslag eller ska vi vara några som utför nånting eller ska vi vara ett led i form av ett ledningsgrupp och informerar och se att vi har ett hälsofrämjande arbete. /../ Det har inte funnits några skarpa roller vad som gör vad. Utan vi har bara funnits som en grupp. Och det ifrågasatte vi förra möten. Hur organisationen tänkt oss gruppen. Vad det är till för? /../ Eller vi i den här gruppen som kallas hälso teamet som ska bedriva de frågorna?

(Idrotts läraren)

Har vi rätt folk i hälso teamet? Och hur ska hälso teamet samverka med arbetsmiljögruppen? Ska vi ha två grupper? Ska hälso teamet ingå i arbetsmiljögruppen? Ska hälso och arbetsmiljö. Just nu pågår en diskussion hur organisationen ska se ut.

(Hälso pedagogen)

⁵⁵ Hälso pedagogen

⁵⁶ Agneta Nilsson & Olle Norgren, "Det måste va' sånt som får en att fundera mera"-: om hälsoarbete i skolan - från direktiv till perspektiv, Skolverket, Stockholm, 2001

⁵⁷ Hälso pedagogen

Sammanfattning

Det som utmärker skolans hälsoprofil framträder dels genom åtgärder som att hälsodiplomera skolan genom Korpens hälsodiplomering dels genom att skolan har organiserat sitt arbete med ett så kallad Hälsoteam i spetsen. Skolans Hälsoteam är det drivande navet i skolans hälsofrämjande arbete och utgörs av yrkesprofessionerna; en av skolans rektorer, en av skolans idrottslärare, skolans två hälsopedagoger, skolans skolsköterska samt skolans restaurangchef. Dessa personer finns som en styrgrupp för skolans hälsofrågor men arbetar på olika sätt utifrån deras profession. Dessutom har skolan en omfattande idrottsprofil som också är en del av skolans hälsoprofil. Tanken är att skolans hälsoprofil och det hälsofrämjande arbetet ska genomsyra hela skolan. Det hälsofrämjande arbetet ska bidra till att både elever och personal mår bra på arbetsplatsen.

3.3 Hur beskriver utsedda nyckelpersoner sitt ansvar och hälsofrämjande arbete i skolan?

I detta avsnitt redogör jag för utsagor från intervjuerna med nyckelpersoner i Hälsoteamet.

Rektor

Den ingående rektorn i Hälsoteamet har arbetat på skolan sedan 1997. Denne har tidigare varit lärare på skolan och är sedan drygt ett och ett halvt år tillbaka en av skolans tre rektorer.

Rektorn lyfter fram att om inte denne är med och driver på det hälsofrämjande arbetet kommer det att glömmas bort på skolans agenda. Det är, enligt informanten, trots allt rektorns ansvar att sätta upp mål för verksamheten samt besluta om hur dessa ska nås. Rektor tillägger dock att det hälsofrämjande arbetet är högt prioriterat och en del av dennes uppdrag från kommunens utbildningsnämnd:

Bland annat från vår Utbildningsnämnd som säger att vi ska verka för en bättre hälsofrämjande situation för elever som går på vår skola här i XX. Det har vi i uppdrag tillsammans med grundskolorna. /../ Hur kan vi få boende i XX att redan från första dagen i förskoleklass känna, till sista dagen i gymnasium, att det här känns som att det är ungefär samma, att man har en röd tråd hela vägen upp. I 13 års skolgång.

Vidare uttryckte rektorn att utgångspunkten när det gäller skolans hälsofrämjande arbete är att det ska gå så bra som möjligt för eleverna, att de i slutändan ska må bra och nå bättre resultat. Skolan har dock en ansträngd ekonomi och ekonomiska krav på sig. Men det gäller, som rektorn uttrycker det, att överväga insatserna:

Vad är av det här, inverkan. Vi har ju strängd ekonomi... jag styr ju ekonomin. Jag kan ju välja att ta bort hälsopedagoger, allting som handlar om Elevhälsan. Kan ju ta bort alla. Vad får det kosta? Ska ju inte vara så dum. Väldigt bra det här. ../ Jag skulle kunna ta bort det. Men frågan är vad får det för konsekvenser? Ja det kommer bli kaos här.

Idrottsläraren

Idrottsläraren i Hälsoteamet har arbetat på skolan sedan år 2004 och hade ett stort ansvar för starten av skolans idrottsprofil. Att Idrottsläraren hamnade i Hälsoteamet var ett naturligt steg då denne redan arbetade med skolämnet idrott och hälsa. Dessutom drev Idrottsläraren sedan tidigare hälsofrågor inom sitt arbetslag innan Hälsoteamet startades. Sedan Hälsoteamet kom igång har Idrottslärarens roll mest varit att föreläsa och vara delaktig i att göra praktiska saker.

Enligt Idrottsläraren är det naturligt att arbeta med hälsofrågor med tanke på professionsrollen. Idrottsläraren arbetar inom skolans idrottsprogram och undervisar i många av skolans idrottskurser såsom träningslära och näringslära, vilket underlättar arbetet med att sprida hälsoperspektivet. Men många av de elever som Idrottsläraren undervisar är redan välbekanta med vikten av fysisk aktivitet och idrottsvärlden, därför är fokus för dessa elever mer inriktat mot den personliga hälsan.

Idrottsläraren ser hälsoarbetet som en helhet och inom idrottsprogrammet är syftet att utveckla en hälsofrämjande livsstil. Idrottsläraren menar:

Det handlar om att ge helheten att kunna se. Och då måste man få eleverna bli medvetna. Tror det måste ske både praktiskt och teoretiskt. Här har vi en fördel eftersom vi har så många ämnen som går in varandra. ../ Och grupprocesser är också hälsofrämjande tycker jag så att...

I sin undervisning och roll som pedagog i de olika hälsorelaterade kurserna menar Idrottsläraren att lärandet handlar om att bli förtrogen med någonting, och att det är ett teoretiskt och praktiskt lärande. Framförallt anser Idrottsläraren att hälsoarbetet måste utgå från individen;

Det är ju mycket individbaserat. Alltså det är ju beroende på var eleverna ligger på medvetandegrad eller medvetande. Eller mognadsgrad kan man väl säga. Hur mottaglig är hon eller han? Mottaglig för att lära in ett hälsobegrepp? /.. / Att jag måste liksom möta eleven på den nivå som den befinner sig på. Vilken mottaglighetsnivå den befinner sig på.

Enskilda samtal och mentorsdelen anser Idrottsläraren är otroligt viktigt i det hälsofrämjande arbetet. Att eleverna ska känna att de blir sedda och få feedback. Idrottsläraren nämner att de börjar med ett introduktionssamtal i årskurs ett som de sedan följer upp i årskurs två. På det sättet får de då bland annat reda på elevens sovvanor. Just mentorskapet anser Idrottsläraren vara otroligt viktigt och att en elev får en bra relation med sin mentor. För så fort man skapar en relation med eleverna så når man dem. Idrottsläraren ser sin roll som ett slags coach:

Det finns många elever som har många ryggsäckar... inte tar du med det hem ...utan att finnas där som coach istället. Och det tror jag är jättesvårt för det handlar om mitt hälsoarbete. För mig som lärare att hantera. Så att jag inte går in och hanterar. Utan att jag måste hantera det på ett professionellt sätt. /.. / Att allt handlar om att vara bollplank i elevens hälsoarbete.

Hälsopedagogen

Den intervjuade Hälsopedagogen i Hälsoteamet har arbetat på skolan i fyra år. Som hälsopedagog på skolan är arbetsuppgifterna bland annat att ha en överblick över skolans hälsofrämjande arbete. Det kan handla om vilka aktiviteter på skolan som ska genomföras samt att ansvara för informationen om hälsa. Andra arbetsuppgifter är att undervisa i ämnet hälsopedagogik och att vara som ett särskilt stöd för de elever som på grund av psykiska och fysiska orsaker inte kan vara med på idrott- och hälsaundervisningen. Innan Hälsoteamet skapades hade Hälsopedagogen tillsammans med den föräldralediga kollegan en roll att samordna personalaktiviteter och hälsofrämjande insatser på skolan. Men den senaste tiden arbetar Hälsopedagogen främst med projektet om stresshantering.

I sitt arbete anser Hälso pedagogen att det viktiga är representera det hälsofrämjande i den dagliga verksamheten. Men också att de som hälso pedagoger försöker göra små saker till att bli symboler för hälsa. Det kan vara som att komma i tid till möte eller att tända ett ljus innan mötet. Dessutom kan en del av detta handla om ärlighet och kommunikation. På så vis försöker de leva upp till det som skolan ska representera som de själva står för.

En arbetsmetod som Hälso pedagogen uttalar sig om och som de använder i samband med stresshantering är den så kallade ACT-metoden, *Acceptance and Commitment Therapy*. Denna metod ingår som en del av konceptet *Mindfulness*.⁵⁸ De har utbildat skolans pedagoger samt låtit elever ta en del av denna metod. Eleverna fick då prova på ACT-metoden under de så kallade hälsoveckor som skolan har haft.

Hälso pedagogen uttrycker att även om de i deras arbete pratar om stresshantering kopplar de hela tiden hälsoaspekten till lärande:

Man vet att alltså... att man är stressad och ha en dålig kondition och så vidare.. inte ätit frukost. Allting påverkar ju lärande liksom negativt./../ För att fokusera och koncentrera sig och prestera, så behöver vi en god hälsa. När vi jobbar med stresshantering, då är utgångspunkten att en stressad hjärna kan man inte lära.

Skolsköterskan

Skolsköterskan i Hälso teamet har arbetat på skolan i 10 år och är distriktssköterska i grunden. Enligt Skolsköterskan känns det givet att vara med i Hälso teamet med tanke på den hälso relaterade kompetens som yrket innefattar. Som en del av uppdraget ingår arbetsuppgifter som att bevaka elevernas hälsotillsånd och försöka göra allt för att röja hinder för hälsa. Den största fördelen med arbetet är, enligt Skolsköterskan, möjligheten att få träffa alla nya elever som börjar på skolan och ha hälsosamtal med samtliga. Ingen annan på skolan träffar alla skolans elever och på så vis får Skolsköterskan en översiktig bild över hur skolans elever mår. Detta hälsosamtal handlar om elevens hälsouppgifter och hälsoprofil. Bland de frågor som ska besvaras är exempelvis hur ofta eleven äter frukt och grönsaker, rök- och alkoholvanor samt elevens motionsvanor.⁵⁹

⁵⁸ Mindfulness: <http://www.mindgarden.se/Mindfulness.htm> < acc.2011-10-07 >

⁵⁹ Skolhälsan och Utbildningsförvaltningens enkät; Hälsoprofil för gymnasiet

Hälsosamtals betydelse i skolans hälsofrämjande arbete uttrycker Skolsköterskan med följande ord;

Att om du kollar folk först så hittar du inget. Du kan låta dem fylla i hur mycket såna här (*visar upp blankett*) som helst. Men de kan svara nej på allting. Syn, inga problem. Hörsel, inga problem. Ingenting, nej nej. Men när du har människan framför dig och du får en bra relation, så känner de att man kan engagera sig. Då svarar de ärligt. Det kan jag lova dig till 100%.

Skolsköterskan uttrycker också att under hälsosamtalen kommer det fram saker som många av skolans övriga personal inte vet om. Det kan vara saker som berör hemförhållanden eller kärleksliv och som har en påverkan på elevens hälsa. Liksom det kan vara att eleven säger att denne inte klarar av att vara med på idrott och hälsaundervisningen. Skolsköterskans roll i detta är att försöka fånga upp problemet och hitta en lösning, även om det krävs att slussa vidare eleven till exempelvis hälsopedagogen, skolans hälsostudio eller till skolans kurator. Vidare säger Skolsköterskan;

Jag behandlar ju inte. Vi behandlar ju inte, vi upptäcker egentligen. Vi upptäcker saker och informerar.

En annan viktig del i arbetet som Skolsköterskan uttryckte i intervjun om det hälsofrämjande arbetet, är att vara en förebild. Det är de (medlemmarna i Hälsoteamet) som ska visa vägen för det hälsofrämjande arbetet och det viktiga är att ha en dialog med eleverna och engagemang.

Restaurangchefen

Restaurangchefen i Hälsoteamet har arbetat på skolan i 11 år. Dennes roll i skolans hälsofrämjande arbete är främst att förmedla näringsriktig kost och se till att det är detta som erbjuds till eleverna. För att möjliggöra näringsriktig kost så bestämmer restaurangchefen tillsammans med övrig kökspersonal exempelvis menyn själva och maten lagas från grunden i skolans eget kök. Men ansvaret innebär också att se till att miljön i restaurangen är bra för eleverna. Dessutom vill Restaurangchefen att personalen som arbetar i restaurangen ska må bra, känna stolthet och ha en vilja att leverera och göra ett så bra jobb som möjligt för

eleverna. Restaurangchefen anser också att en del av arbetet är att fostra eleverna hur man ska bete sig i restaurangen;

Här nere hos oss vet de vad som gäller, de vet vad liksom, hur de ska va och sådär. Och.. jag vet att när de är nya. När de börjar i ettan, då kommer vi liksom och.. eh då får man liksom uppfostra dem lite. /../ Då får man ju vara där och tala om att så här är det här liksom. Så här funkar det i vårt kök. Behöver du nåt så kom och säg till sådär.

Restaurangchefen menar att de försöker jobba för en god relation och kommunikation med varandra. Inte bara personalen emellan utan även kommunikationen till eleverna. För Restaurangchefen anser att bemötandet med eleverna och deras trivsel i restaurangen också är en del i arbetet med hälsa och miljö. Ett exempel på en god kommunikation som Restaurangchefen uttrycker är personalens närvarande i matsalen och att de finns där för eleverna. Detta anser respondenten är viktigt när det gäller exempelvis att förmedla en bra kosthållning. Hon framhäver att de som arbetar i restaurangen behöver något slags pedagogisk utbildning för att kunna bemöta ungdomar av idag.

Det här med hur man äter. Jag vet att killar som idrottar och så där och kanske tar jättemycket pasta och mycket köttbullar och så där. Men att man som personal i matsalen också kan göra ungdomar medvetna om hur man ska äta.

Restaurangchefen vill även att det alltid ska finnas mat när eleverna kommer, så att eleverna inte ska behöva känna någon stress;

Man vet att man kan vara lugn. Det är också hälsosamt. Det här med stress. De vilar. De vet att när de kommer ner till oss så finns det alltid mat att få. De behöver inte känna så stressade på lektionerna för att maten alltid tar slut och när de kommer så är den goda maten slut och sådär.

I sitt arbete vill Restaurangchefen att eleverna ska få i sig någonting under dagen. Ett sätt är därför att försöka ge eleverna valmöjligheter när gäller mat. De serverar exempelvis förutom dagens maträtt även någon fiskrätt varje dag och ett vegetariskt alternativ som alla kan ta del av. Just detta att ge eleverna valmöjligheter utefter deras önskemål är något som Restaurangchefen tagit till sig och försöker att tillgodose.

Som skolans restaurangchef har denne varit med och drivit på utvecklingen av den nuvarande skolrestaurangen. Dessutom har Restaurangchefen utvecklat skolans café. Syftet med införandet av caféet var att erbjuda detta som ett slags service till eleverna och låta det bli som en förlängning av skolans restaurang. Eleverna har då en möjlighet att om de blir hungriga ta något att äta under tiden när restaurangen är stängd. Det är också ett sätt för eleverna, som Restaurangchefen själv uttrycker det, att få en vuxenkänsla genom att ta en fika. Caféet anses även vara ett positivt sätt att hålla kvar eleverna på skolan istället för att de ska springa iväg till det närliggande torget.

Sammanfattning

Skolans rektor ser det som sitt uppdrag att ansvara för skolans hälsofrämjande arbete och att driva detta. Rektors ansvar består bland annat av att sätta upp mål för verksamheten. Idrottsläraren ser det som naturligt att arbeta med hälsofrågor och hälsofrämjande i och med sin yrkesroll. Detsamma gäller även för Hälsoopedagogen och Skolsköterskan. För Restaurangchefen innebär arbetet främst att förmedla och se till att det är näringsriktig kost som erbjuds i restaurangen. Det som informanterna lyfter fram är vikten av att vara förebilder och att kommunikation och engagemang spelar en central roll i deras hälsofrämjande arbete.

3.4 Vilka resultat av skolans hälsofrämjande insatser framträder?

Enligt Rektorn har det succesivt gått framåt för skolans hälsofrämjande arbete. Hälsoarbetet har nu blivit mer strukturerat och att det finns nu uttalat i arbetsplanen. Dessutom har det blivit mer tydligt med vad det har givit för effekt, vilket rektorn menar framgår i utvärderingsrapporter. Trots detta anser Rektorn att det som skolan har att förbättra är just att visa vad det hälsofrämjande arbetet får för effekt. Men att de också behöver arbeta vidare med är att vara goda förebilder:

Det är jättesvårt att ta sig tid. Hur kan vi då om vi inte själva gör det som vuxna, hur kan vi då säga det till eleverna: men ta det lite lugnt, det kommer lösa sig. Men alltså. Det är jätteviktigt att lära som man lever, och leva som man lär.

(Rektor)

I samtliga intervjuutdrag framgår en bild av att resultatet av det hälsofrämjande arbete och framförallt påverkan på eleverna är svårt att mäta och att det är svårt att se någon skillnad eller

förbättring. Undantaget utgör Rektorn som uttrycker att de har märkt och sett ett förbättrat resultat på vissa elever när skolan har gjort en insats. Exempelvis då tidigare stressade elever nu mår mycket bättre och klarar studierna bättre. Skolsköterskan tänker mer i termer av att så ett frö:

Jag tror att bara man gör ett litet frö så kan det ju sen behöva växa. Jag tror inte vi ser skillnaden, ärligt talat på den här tiden. Men vi kanske kan se skillnaden när du träffar den där ungdomen när den är 30 år på närakuten där jag jobbar extra.

Då kan jag se skillanden.

(Skolsköterskan)

Idrottsläraren uttrycker att de elever som denne möter redan tränar mycket och därmed blir fostrade till en viss livsstil. Den största uppgiften är istället att tänka mer långsiktigt.

Idrottsläraren tar som exempel när denne har mött gamla elever;

Och där kan jag se att vi gett de mycket där de har inriktat sig och själv börjat jobbat med barn med särskilda behov. Eller börjat jobba med bredare grupper. ../ Där märks det ju jättetydligt att de har mognat och fått ett tänk som man gått vidare med i sitt liv. Så att man blev bredare i ett hälsoperspektiv så att säga och inte bara i elitidrotten. Så det är jätteskillnad och det ser vi resultat. Sen är det ju så svårt att mäta det. Det går ju inte det. Det är ju inte mätbart.

(Idrottsläraren)

Hälsopedagogen anser att man inte kan veta om eleverna tillämpar det de lärt sig just nu. Men att man kan höra att de är bekanta och har begreppen med sig men att de först kanske använder det om några år;

Det är inte säkert att under en tonårsperiod kommer att... Man kan märka en jättestor skillnad. Men jag är säker på att det finns inom dem och att det kommer längre fram i livet. Lite att de faktiskt kan plocka fram det de har fått med sig. Men sen för mig, jag tänker väldigt långsiktigt. Jag är inte alltid säker på att jag kommer få se resultatet. Men jag är säker på att resultatet kommer. Annars så får man sluta jobba med det.

(Hälsopedagogen)

Enligt Restaurangchefen har skolans hälsoprofil medfört att de började titta närmare på råvarornas kvalité, vilka ingredienser de använder samt näringsberäkna alla rätter. De började

också titta närmare på möjligheterna att beställa färsk fisk istället för frysta, hur mycket färska grönsaker de kan använda sig av samt hur mycket konserver de kan dra ner på och hur mycket av halvfabrikat de ska servera.

Sammanfattning

I och med skolans hälsoprofil och hälsodiplomering har hälsoarbetet på den studerade skolan blivit alltmer strukturerat och det nu finns uttalat i arbetsplanen. Det framträder dock en bild av att effekter av det hälsofrämjande arbetet är svåra att mäta. Det gäller även påverkan på eleverna, där det är svårt att se någon skillnad eller förbättring generellt. Därför menar samtliga informanter att det gäller att se det hälsofrämjande arbetet som ett långsiktigt mål.

3.5 Vilka resultat framträder?

Stresshantering

I en årsrapport för året 2010 beskrivs Hälso pedagogernas projekt kring stresshantering och det projektet resulterade i.⁶⁰ Det förväntade långsiktiga resultatet med projektet var att:

- Minska upplevda psykosomatiska problem hos elever och personal.
- Öka närvaro hos elever.
- Öka koncentrationsförmåga hos elever.
- Öka närvaron och trivseln i skolan.
- Öka studiero i klassrum.
- Öka fysisk aktivitet hos elever och personal.
- Minska antal besök hos kurator och skolsköterska.

Det som framgår i rapporten är att hälso pedagogerna hittills inte lyckats mäta det de vill. De ser fortfarande att utmaningen är att få stresshanteringsprogrammet naturligt införlivat i den dagliga skolverksamheten. Det framgår också att de allra flesta av eleverna inte hade mött stillhetsövningar tidigare och att det kanske också var första gången som eleverna riktat uppmärksamheten inåt. Att de ännu inte ser resultatet av insatserna beror enligt rapporten på att gymnasietiden är en tid då medvetandet är: ”stängt för ombyggnad”. Man menar att det är redan under de tidiga ungdomsåren, innan gymnasietiden, som verktygen behövs och behöver

⁶⁰I skolans och författarens ägo: *Årsrapport 2010: Hälsofrämjande skola för alla- en modell för att integrera stresshantering på skolans arena*

bli införlivade hos eleverna. Det framgår även i rapporten att många av eleverna i projektets försöksklasser har ofta hög frånvaro och att många av dessa dessutom saknar kunskap om och upplevelse av ett hälsosamt liv med fokus på kost, motion och fysisk aktivitet. Detta medförde att Hälso pedagogerna i början fick lägga mycket energi på att vara tydliga med vad projektet gick ut på och själva strukturen i övningarna. Men allteftersom de har fått lära känna eleverna bättre har de fått positivare respons. Erfarenheterna från en av försöksklasserna var att eleverna inte riktigt förstod varför de gjorde övningarna. Eleverna önskade därför längre sammanhängande pass med mer teori. Hälso pedagogerna upplevde också att eleverna bar på ett omedvetet skydd mot att vilja söka sig inåt.

När det gäller kompetensutvecklingen i stresshantering för skolans pedagoger med hjälp av ACT-modellen i synnerhet, så har detta arbete enligt rapporten fått en positiv respons. Det framgick i rapporten att projektet haft en positiv effekt hos skolans lärare och att dessa hittade egna verktyg för att kunna hantera sin egen stress. Enligt rapporten har hälso pedagogerna fått bekräftelse på att de är på rätt väg, men att det krävs tålamod hos elever och pedagoger för att nå resultat.

Kartläggning av studieavbrott

Enligt skolans arbetsplan för det hälsofrämjande arbete är en ökad närvaro hos eleverna ett av resultatmålen. Därför lät skolan och rektorerna göra en kartläggning av skolans situation angående elevers studieavbrott.⁶¹ Rapporten visar att det slutade 94 elever på skolan läsåret 2010/2011, och av dessa var det 42 elever med utländsk bakgrund. Det var alltså ungefär lika många elever med utländsk respektive svensk härkomst som avbröt sina studier. Enligt den statistik som framgår i rapporten var det sociala skäl och felval som angavs som de främsta anledningarna till studieavbrott. Orsakerna bakom att elever med utländsk bakgrund gör studieavbrott beskrivs i rapporten som att dessa elever är väldigt entusiastiska i början och att många lär sig det svenska språket relativt snabbt, men att efter ett tag så vänder det och entusiasmen avtar. För att komma till rätta med studieavbrotten hos elever med utländsk bakgrund föreslås i rapporten att elever med utländsk bakgrund bör förberedas bättre innan de börjar gymnasiet, till exempel genom att jobba ett år, för att på det sättet lära känna den nya kulturen och lära sig det svenska språket.

⁶¹ I skolans och författarens ägo, ” Studieavbrott i XX gymnasium läsåret 2010/2011”

Sammanfattning

Svårigheter att mäta resultat eller effekter framgår även i de rapporter som studerats. En kvarstående utmaning som framträdde från stresshanteringsprogrammet var att få det att bli naturligt införlivat i den dagliga skolverksamheten. Kompetensutveckling i stresshantering för skolans pedagoger (ACT-modellen) hade dock enligt rapporten fått en positiv respons. I rapporten konstaterade hälsopedagogerna att de hade fått bekräftelse på att de är på rätt väg, men att det krävs tålamod hos elever och pedagoger för att resultatet ska visa sig. Den kartläggning som skolan gjorde av elevers studieavbrott visade att närmare 100 elever slutade på skolan läsåret 2010/2011, och att majoriteten hade svensk bakgrund. Trots detta riktades förklaringarna till studieavbrotten mot elevers bakgrund och bristande förkunskaper.

4. Diskussion

Syftet med studien har varit att genom en fallstudie undersöka hur en hälsoprofilerad skola arbetar med sitt hälsofrämjande arbete, och om den studerade skolan uppfyller kriterierna för en hälsofrämjande skola. För att kunna analysera resultaten har jag tagit utgångspunkt i Dysthes sex olika aspekter på lärande utifrån ett sociokulturellt perspektiv. I detta avsnitt knyter jag också an studiens resultat till tidigare forskning.

4.1 Skolans hälsoprofil och nyckelpersonernas ansvar och arbete

Skolans hälsoprofil framträder främst genom Korpens hälsodiplomering och skolans Hälsoteam. I och med denna hälsodiplomering har skolan kunnat förtydliga och strukturera sitt hälsofrämjande arbete. Skolan förmedlar både via hemsidan och i verksamhetsplanen att det hälsofrämjande arbetet är ett högprioritet område och att de aktivt jobbar med hälsofrågor. Denna information stöds av informanternas utsagor. Tillsammans med skolans idrottsprofil går hälsofrågor som en röd tråd genom skolans verksamhet.

Personal med olika yrkesinriktningar är inblandade i skolans hälsoprofil. Skolans nyckelpersoner i skolans hälsofrämjande arbete, bl.a. Hälsoteamet, arbetar på olika sätt utifrån sina yrkesroller. Det som jag uppfattar förenar dem är det gemensamma arbetet med att förmedla, framhäva och förankra hälsoaspekten i deras arbeten men också viljan att driva fram hälsofrågor. Utgångspunkten för nyckelpersonernas strategier för skolans

hälsofrämjande arbete kan ur ett sociokulturellt perspektiv tolkas som att de uppfattar lärande om hälsa som socialt, distribuerat och situerat. Lärandet i och om hälsa sker inte bara när eleverna är hos skolsköterskan eller på idrottslektionen, utan hälsofrågor är närvarande även när eleven är i skolrestaurangen. På det sätt är lärandet knutet till ett sammanhang och socialt samspel, det vill säga situerat. Det är genom social interaktion och genom att vara en del av en kultur som lärandet kan ske. Man skulle alltså kunna tolka det som att den undersökta skolan med sitt hälsofrämjande arbete försöka skapa en kultur knuten till hälsa. I och med de olika yrkesinriktningar som ingår i Hälsoteamet främjas lärande i och om hälsa även genom att de inblandades kunskaper tas vara utifrån deras respektive kompetensområden. Utsagorna från intervjuerna tolkar jag dessutom som att Hälsoteamet bildar ett nätverk för det hälsofrämjande arbetet och att de gärna utnyttjar varandras kunskaper mot ett gemensamt mål. Exempelvis så ansvarar Sjuksköterskan för att kartlägga elevernas hälsotillstånd. Behövs det åtgärder skickas ansvaret vidare till antingen hälsopedagogen i hälsoteamet eller någon av skolans kuratorer. Genom att ta till vara varandras kompetenser främjas en helhetsförståelse av villkoren och förutsättningarna för skolans hälsoarbete. Det sätt som man valt att organisera sig på och de arbetssätt man valt skulle kunna beskrivas som att Hälsoteamet arbetar utifrån ett distribuerat synsätt på lärande avseende hur ett lärande i hälsa kan främjas.

Enligt utsagorna från den intervjuade Hälsopedagogen och Idrottsläraren är det inte bara mot skolans elever som det hälsofrämjande arbetet riktas, utan det riktas även mot skolans personal. Detta motiveras av att personalen i sin tur ska kunna vara förebilder för eleverna. Just att vara en förebild för eleverna är något som både Hälsopedagogen och Rektorn uttrycker som en av de viktigaste faktorerna i det hälsofrämjande arbetet. Att vara en förebild handlar om att kommunicera och förmedla kunskaper på rätt sätt.⁶² Hälsopedagogen framhåller bland annat vikten av att försöka förmedla och symbolisera det hälsofrämjande i sin dagliga verksamhet. Ur ett sociokulturellt lärandeperspektiv anses kommunikation vara grundläggande i en läroprocess.⁶³ Det är genom samtal, dialog och samverkan med andra som vår tänkande utvecklas samt formar andra och oss själva. Kommunikation används som verktyg och medium för lärandet. Det framkommer att respondenterna i min studie vill skapa en dialog med eleverna och en relation till dem. Man vill vidare få eleven att känna att man är

⁶² Restaurangchefen, Hälsopedagogen, Idrottsläraren

⁶³ Dysthe, sid 48

engagerad för det är då man kan nå dem.⁶⁴ Jensen och Simovska lyfter i sin studie fram att de anser att lärandemodellen som utgår ifrån en genuin delaktighet från lärarens sida är en viktig utgångspunkt för att lyckas med det hälsofrämjande arbetet.

Hagström med medarbetare riktar uppmärksamheten mot ett antal strategier som de menar bör bilda en utgångspunkt för ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete.⁶⁵ Även om rapporten är anpassad efter grundskolan finner jag att den studerade skolans strategier liknar dem som framförs i Hagströms rapport; dels handlar det om att erbjuda ungdomarna likvärdiga förutsättningar för psykisk, fysisk och social hälsa, dels erbjuda stödande och hälsofrämjande miljöer. På den undersökta skolan har Hälsoteamet denna funktion. Hälsoteamets arbete är till för alla elever i skolan. Skolans strategi understryker förhållningssättet att lärande om hälsa är socialt betingat. Samtal och engagemang från de inblandade i Hälsoteamet ska öka chansen att få varje elev att bli sedd. Samverkan inom Hälsoteamet ska kunna fungera som ett sätt att utveckla ett gott socialt nätverk mellan de vuxna på skolan för att bidra till att skapa underlag för åtgärdsprogram och dylikt. De olika yrkesinriktningarna finns som stöd för att bevara och utveckla elevernas fysiska hälsa och sociala och känslomässiga kompetens.

I denna fallstudie skulle skolans upplägg av sitt hälsofrämjande arbete kunna förstås utifrån en av Lena Nilssons kategorier för hälsoarbetet, nämligen *rådslag*.⁶⁶ Det innebär att skolan ser hälsoarbetet som en demokratisk process och därför har fokus på sociala aspekter. Detta ger enligt Nilsson, skolan möjlighet att få alla att delta i hälsoarbetet vilket ger möjlighet att arbeta utifrån en uttalad modell. I och med Hälsoteamet och Korpens hälsodiplomering har fallstudiens skola fått personer från olika professioner att samverka mot ett gemensamt mål, där man utgår från en modell och en tydliggjord struktur.

Just vikten av att få med alla i skolan, både personal och elever, att bli delaktig i hälsoarbetet är något som även Bruun Jensen och Simovska framhåller att ett framgångsrikt hälsoarbete är beroende av. Delaktigheten berör inte bara det hälsofrämjande arbetet utan också själva effekten av detta. Med stöd av skolans Hälsoteam skulle man kunna se delaktigheten som ett sätt att öka delinvolveringen i hälsoarbetet.

⁶⁴ Skolsköterskan och Idrottsläraren

⁶⁵ Hagström, Redemo & Bergman, sid. 154

⁶⁶ Nilsson, sid. 157

Jag upplever dock att flera av de hälsofrämjande uppgifter som Hälsoteamet har, inte är unika för just dessa personer. Därför ställer jag mig frågan om det ska vara en självklarhet att det endast är de hälsorelaterande yrkena som med automatik ska ansvara för skolans hälsofrämjande arbete? Kan inte en lärare i Svenska vara med och driva fram dessa frågor, om bara denna person har ett intresse och kunskap?

4.2 Resultat av skolans hälsofrämjande insatser

Den generella bild som framträder genom min närläsning av rapporter och dokument om skolan i denna fallstudie, är att det är svårt att mäta om X-skolans hälsofrämjande insatser har gett resultat, och framförallt hur resultaten ser ut på individuell nivå. Visserligen har insatserna organisationsmässigt gett skolan möjlighet att förtydliga och strukturera sitt hälsofrämjande arbete, men det har visat sig svårt att se synbara resultat hos eleverna. Å ena sidan har skolans hälsoprofil synliggjort insatser och hjälpt att strukturera skolans hälsofrämjande arbetet, å andra sidan har effekterna varit svåra att mäta hos eleverna. Istället blir en bild synlig av ett långsiktigt och förebyggande arbete vars resultat förhoppningsvis kommer visa sig senare hos individen. Utifrån ett sociokulturellt perspektiv om lärande bör skolans strukturerade hälsofokus bidra till att lärande i/om hälsa blir en del i elevens och personalens handlande. Men trots detta har alltså eleverna svårt att i handling uttrycka hälsa eller att de har lärt sig hälsa?

Enligt West m.fl., är det svårt att se om de positiva effekterna beror på en skolas hälsoarbete eller elevernas sociala omgivning och bakgrund.⁶⁷ De fann dock samband mellan positiva effekter och skolans hälsoprinciper och fysiska miljö. Det förefaller därför möjligt att med skolan som plattform kunna skapa en miljö, där principiella insatser verkar i ett förebyggande syfte. Det framgick också i studien av West m.fl. att skolans hälsoarbete inte hade någon effekt exempelvis när det gällde elevernas kostvanor, Så frågan är: hur mycket kan skolan påverka eleverna egentligen? De allra flesta av skolans elever bor troligtvis hemma med sina föräldrar och får maten serverad. Troligtvis får de inte heller vara med och påverka vad som serveras hemma. Så även om eleverna skulle ha kunskapen med sig från skolan om vad en näringsriktig kost innebär skulle det alltså kunna vara svårt för eleverna att ändra sina kostvanor i ett kortsiktigt perspektiv. Även i denna studie väcks alltså frågor om hur långt ett hälsofrämjande arbete når.

⁶⁷ West P., Sweeting H., & Leyland A

Hälsopedagogen anser att hälsa handlar om egen upplevelse och att man kan behöva vissa fakta för att kunna göra någonting. För att skapa förändring måste man kunna sätta upp individuella mål för att möjliggöra och uppmärksamma upplevelsen av ett välbefinnande. Enligt St.Lager finns det komponenter i hälsofrämjande skolors arbete som gör det möjligt för eleverna att uppnå det som han kallar för hälsokunskap.⁶⁸ Exempelvis kan skolans insatser i form av information och kommunikation vara den första nivån av kunskapsöverföring kring hälsokunskap, health literacy, den s.k. fakta- eller funktionella nivån. Den andra nivån, den interaktiva, är riktad mot den individuella nivån, där samtal och personliga kommunikation möjliggörs. Genom att gå igenom dessa två nivåerna kan detta leda till det som St.Lager kallar för den tredje nivån, den kritiska nivån, där eleverna själva kan ta ställning till och ta ett personligt och socialt ansvar för hälsa och beteende.

Mina informantanter vittnar om vad som sker i deras samtal och kommunikation med eleverna. Det är då som de upplever att eleverna är som mest påverkbara och det är under dessa samtal som eleverna kan nå till det som St-Lager kallar den kritiska nivån. Enligt Brembergs rapport är det genom kommunikation och samtal som inriktas mot beteendet som förändringar kan nås.⁶⁹ Det är också så mina informantanter försöker påverka elevernas beteende

I min analys av skolans utvärdering av stresshanteringsprojektet beskriver skolan att de inte har lyckats mäta det de ville. De arbetar fortfarande mot att införliva stresshanteringsprogrammet i den dagliga verksamheten och i skolans organisationsamt arbetar med att kunna se resultat på individuell nivå. Man är framförallt intresserad av att se om elevernas sociala arv påverkar vad som uppfattas som hälsosamt. Därmed skulle ett sociokulturellt perspektiv om lärande vara närvarande i projektet. Stresshanteringsprogrammet fokuserar främst på upplevelse kopplad till elevens sociala situation både inom och utanför skolan. Jag tolkar det som att huvudskälet till att driva stresshanteringsprogrammet vara att lära eleverna verktyg som skulle kunna införlivas i en kultur som främjar hälsa, som också skulle ge eleverna en social och hälsofrämjande kompetens.

⁶⁸ St. Leger

⁶⁹ Bremberg, sid.139

Effekterna från det så kallade SET-programmet kunde påvisas först efter fem år och möjligen kan effekten av skolans stresshanteringsprogram visa sig senare.⁷⁰ Mina informanter uttrycker att de lever på hoppet om att de ska se resultat senare efter att eleverna har lämnat skolan.⁷¹ Men varför skolan valde att arbeta med just stresshantering ger min studie inget svar på. Valet kan bero på att skolan har insett att det är skolans stressiga arbetsmiljö som är ett problem. Eller kan det vara så att skolans elevunderlag, dels idrottselever och dels cirka 40 % av eleverna med utländsk bakgrund bidrar till skolans val av projekt? Som idrottare är det ju krav och prestation som ska hanteras och detta kan skapa stress. Som elev med utländsk bakgrund kanske det kan vara utanförskap och språksvårigheter som skapar stressen.

Enligt läroplanen för gymnasieskolan ska skolan ”utveckla elevernas kommunikativa och sociala kompetens samt uppmärksamma hälso- och livsstilsfrågor”. Detta motiverar skolor att utveckla en hälsoprofil. Men varför väljer just denna skola en hälsoprofil? Ett kännetecken för en hälsofrämjande skola är ju att hälsa ska genomsyra skolan och vara starkt förankrad i skolans verksamhet. Detta ger också den studerade skolan ett intryck av att sträva mot med dess Hälsoteam i spetsen. Utsagan från rektorn om att hälsa säljer och att det hälsofrämjande arbetet är en del av ett uppdrag som skolan hade fått från kommunens utbildningsnämnd leder till en undran om hur starkt förankrad tankarna om en hälsofrämjad skola är hos exempelvis rektorn. Är skolans hälsoprofil en fasad, ett sätt att locka till sig elever? En annan reflektion som uppstår hos mig är varför skolan valde att hälsodiplomera sig just via Korpen? Hur kan Korpen vara relevant i skolans värld? Framförallt, vilken legitimitet har Korpen som företrädare för skolans hälsofrämjande arbete? Kanske saknas mer tillämpade modeller för hälsoarbete för barn och unga? Med mina reflektioner vill jag peka på det stora och komplexa uppdrag som såväl den obligatoriska som valfria skolan har.

4.4 Slutsats

Slutsatsen av föreliggande studie är att den studerade skolan uppfyller existerande riktlinjer för en hälsoprofilerad skola. Skolan har en struktur, en organisation och ett uttalat förhållningssätt till lärande om hälsa. Sett ur ett sociokulturellt perspektiv präglas det hälsofrämjande arbetet av ett förhållningssätt till lärande som kan beskrivas som socialt, situerat och distribuerat, där en helhet eftersträvas. Nyckelpersonernas (hälsoteamets) mål

⁷⁰ Kimber, Sandell, & Bremberg

⁷¹ Hälso pedagog, Idrottsläraren, & Skolsköterskan

med det hälsofrämjande arbetet är att eleverna tar till sig verktyg och erövrar olika handlingsmönster för hälsofrämjande beteenden och handlingar. Effekter eller snarare resultat från det hälsofrämjande arbetet framträder som svåra att mäta och skolan ser därför arbetet utifrån ett långsiktigt perspektiv. Om en skola präglas och genomsyras av ett aktivt förhållningssätt till hälsa och detta uttrycks i handling kan det bidra till att eleverna tar till sig verktyg och olika handlingsmönster för hälsofrämjande beteenden och val av handlingar. Detta skulle kunna vara det som Quennerstedt menar med att lära sig hälsa.⁷²

4.5 Avslutande reflektioner och vidare forskning

Eftersom studien är baserad på en skolas hälsofrämjande arbete ger studien bara en, men mångfasetterad, bild över en skolas hälsofrämjande arbete. Även om det finns riktlinjer för hur en skola bör arbeta för att kallas hälsofrämjande, kan det säkerligen se olika ut på olika skolor. Jag är också medveten om att om andra frågor har ställts skulle detta kunna ge ytterligare bilder av skolans hälsoprofil.

För vidare forskning skulle det vara intressant att närmare studera motiven bakom de val av utgångspunkter som ligger till grund för insatser och åtgärder inom ramen för en hälsoprofilerad skola. Var ligger fokus och varför väljer en skola att satsa på just de insatser man väljer? Det skulle också varit intressant att studera närmare, via en observationsstudie, vad som exempelvis tas upp och diskuteras under ett projekt som stresshantering. Vidare vore det intressant att studera eventuella skillnader mellan exempelvis de elever som gått ett stresshanteringsprogram första året på gymnasiet och de som inte varit med på ett motsvarande stresshanteringsprojekt. En annan intressant studie skulle vara att utgå från elevernas perspektiv. Vad uppfattar eleverna om skolans generella hälsoprofil och dess hälsofrämjande arbete? Märker eleverna någon skillnad? Vad innebär skolans hälsoprofil för dem? En annan viktig fråga är också om de i handling tillämpar det de har lärt sig om hälsa?

⁷² Quennerstedt, sid. 25

Käll- och litteraturförteckning

Otryckta källor

Muntliga källor i form av bandtagningar, utskrifter i författarens ägo:

Intervju Hälso pedagogen 110916

Intervju Sjuksköterska 110916

Intervju Idrottsläraren 110928

Intervju Restaurangchefen 111003

Intervju Rektor 111012

Tryckta källor

Antonovsky, Aaron, *Hälsans mysterium*, (Stockholm: Natur och kultur, 2005)

Bremberg, Sven, *Elevhälsa: teori och praktik*, (Lund: Studentlitteratur, 2004)

Brember, Sven, ” Kan utbildning ge bättre hälsa? ”, i *Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller hälsorisk?: en antologi om hälsoarbete i skolan*, red. Nilsson, Agneta, (Stockholm: Statens skolverk, 1996)

Clift, Stephen & Bruun Jensen, Bjarne, *The health promoting school: international advances in theory, evaluation and practice*, (Copenhagen: Danish University of Education, 2005)

Dysthe, Olga (red.), *Dialog, samspel och lärande*, (Lund: Studentlitteratur, 2003)

Engström, Lars-Magnus, *Idrott som social markör*, (Stockholm: HLS Förlag, 1999)

Engström, Lars-Magnus, *Smak för motion: fysisk aktivitet som livsstil och social markör*, (Stockholm: Stockholms universitets förlag, 2010)

Hassmén, Nathalie & Hassmén, Peter, *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*, (Stockholm: SISU idrottsböcker, 2008)

Johansson, Bo & Svedner, Per-Olov, *Examensarbetet i lärarutbildningen- Undersökningsmetoder och språkligt utformning*, (Uppsala: Kunskapsföretaget, 2010)

Kvale, Steinar, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, (Lund: Studentlitteratur, 1997)
Lander, Rolf, ”Hälsoskolor- vad vill dom?”, i *Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller hälsorisk?: en antologi om hälsoarbete i skolan*, red. Nilsson, Agneta, (Stockholm: Statens skolverk, 1996)

Merriam, Sharan B., *Fallstudien som forskningsmetod*, (Lund: Studentlitteratur, 1994)

Nilsson, Agneta & Norgren, Olle, *"Det måste va' sånt som får en att fundera mera"-: om hälsoarbete i skolan - från direktiv till perspektiv*, (Stockholm: Skolverket, 2001)

Nilsson, Lena, *Hälsoarbetets möte med skolan i teori och praktik*, (Diss. Örebro : Örebro universitet, 2003)

Säljö, Roger, *Lärande i praktiken: ett sociokulturellt perspektiv*, (Stockholm: Norstedts, 2010)

Trost, Jan, *Kvalitativa intervjuer*, (Lund: Studentlitteratur, 2005)

Quennerstedt, Mikael, *Att lära sig hälsa*, (Diss. Örebro : Örebro universitet, 2006)

Elektroniska källor

Bunkefloprojektet:

http://www.bunkeflomodellen.com/bunke_project.aspx < acc.2011-08-17 >

Korpen:

<http://www.korpen.se/Distrikt/Stockholmslan/Halsa/FaR/> < acc. 2011-10-05 >

Mindfulness:

<http://www.mindgarden.se/Mindfulness.htm> < acc.2011-10-07 >

Riksidrottsförbundet:

<http://rf.se/Vi-arbetar-med/Idrottsgymnasium/Nationellaidrottsutbildningar/>

< acc.2011-10-05 >

SET-programmet:

http://www.birgittakimber.se/birgittakimber/extern/social_och_emotionell_traning.htm
< acc.2012-01-07 >

Skolverket:

www.skolverket.se < acc.2011-08-18 >

Världshälsoorganisationen:

http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/index.html < acc. 2011-08-17 >

Vetenskapliga artiklar

Kimber, Birgitta, Sandell, Rolf, Bremberg, Sven, “ Social and emotional training in Swedish schools for the promotion of mental health: an effectiveness study of 5 years of intervention”, *Health Educational Research*, 2008 vol.23 no.6

<http://her.oxfordjournals.org/content/23/6/931.full.pdf+html> <acc.2011-11-02>

Jensen BB, Simovska V., ”Involving students in learning and health promotion processes: clarifying why?What? And how?”, *Promot Education*. 2005; XII (3–4): 150–156.

http://www.iuhpe.org/upload/File/PE_SH_05.pdf < acc. 2011-08-17 >

St. Leger, Lawrence, “ Schools, health literacy and public health: Possibilities and challenges”, *Health promotion international* [0957-4824] yr:2001 vol:16 iss:2 pg:197

<http://heapro.oxfordjournals.org/content/16/2/197.full.pdf+html> < acc.2011-10-10 >

West P., Sweeting H., & Leyland A., *School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school*, MRC Social & Public Health Sciences Unit, University of Glasgow, Scotland, Research Papers in Education Vol. 19, No. 3, September 2004

Wistoft, Karen, ”Health strategies and reservoirs of knowledge among adolescents in Denmark”, *Global Health Promotion* 1757-9759; Vol 17(2): 16–24 365233

Bilaga 1 Litteratursökning

Syfte:

Syftet med studien har varit att genom en fallstudie undersöka hur en hälsoprofilerad skola arbetar med sitt hälsofrämjande arbete, och om den studerade skolan uppfyller kriterierna för en hälsofrämjande skola.

Preciserade frågeställningar:

1. Vad utmärker skolans hälsofrämjande arbete ?
2. Hur beskriver utsedda nyckelpersoner sitt ansvar och arbete i skolans hälsofrämjande arbete?
3. Vilka resultat av skolans hälsofrämjande insatser framträder?

Vilka sökord har du använt?

Hälsofrämjande skolor
Hälsoprofilerade skolor, strategi
Health promoting school, strategies, effects

Var har du sökt?

GIH:s bibliotekskatalog
SwePub, Google Scholar, CSA, Libris,

Sökningar som gav relevant resultat

SwePub, Google Scholar, Libris: Hälsoprofilerade skolor, hälsofrämjande arbete, funktion
CSA: Health promoting school, Health literacy, strategies,

Kommentarer

Det finns en uppsjö av tidigare forskning och studier kring hälsofrämjande arbete på skolan. Det svåra var att sälla ut. För att underlätta sökningen tittade jag efter de referenser som har gjorts i tidigare studier.

Bilaga 2 Intervjuguide

Intervjuguide Rektor/huvudansvarig

Riktlinjer och öppna frågor

1. Presentation av syftet med min studie
2. Bakgrund om informanterna
 - Roll på skolan. Antal år på skolan.
3. Skolans hälsoprofil. Er hälsoteam.
 - Hur ser du på hälsa som begrepp och som profilinriktning?
 - Hur ser arbetslagen ut? Finns det flera?
 - Hälsoteamet? Hur jobbar de tillsammans? På vilket sätt?
4. Vem tog initiativet? Vet du möjligen detta?
 - Drivande kraften bakom?
5. Orsaken och bakomliggande faktorer till skolans val av hälsoprofil. Anledningen?
 - Vad var anledningen till skolans hälsoprofil? Avgjorde valet?
 - Hur uppstod det här behovet av hälsoarbetet?
 - Vad är det unika?
 - Förutsättningar som skapades för möjliggöra skolans hälsoprofil? Ändring av styrdokument? Organisatoriskt?
6. På vilket sätt kan du beskriva din funktion i skolans hälsoarbete?
 - Huvudfunktionen?
 - Hur du förhåller dig i din roll till hälsoteamet? Hälsoarbete?
 - Hur anpassar du dig till skolans hälsoprofil?
7. Nu har vi gått igenom hälsoarbetet. Vill nu veta dina erfarenheter. Hur skulle du beskriva dina erfarenheter av skolans hälsoarbete?
8. Trots att du är relativt ny som rektor. Vad anser du, skolan/du som rektor, kan arbeta vidare med. Utifrån nuläget.
9. Summering. Skolans hälsoprofil. Nu undrar jag, vilken inverkan har det medfört hittills enligt dig? Ökat prestation? Bättre hälsa? Motivation?

Intervjuguide Lärare

Riktlinjer och öppna frågor

1. Presentation av syftet med min studie
2. Bakgrund om informanterna
 - Roll på skolan. Undervisar i vilka ämnen? Antal år på skolan. År som lärare.
3. Om skolans hälsoprofil. Du ingår i skolans Hälsoteam.
4. Hur blev du involverad i detta? Orsaken bakomliggande faktor.
5. Vet nu hur jobbar ni i teamet. Olika funktioner. Så berätta din.
6. På vilket sätt kan du beskriva din funktion i hälsoarbete/hälsoteamet.
 - Huvudfunktionen?
 - Hur du förhåller dig i din roll till hälsoteamet? Hälsoarbete?
 - Hur anpassar du dig till skolans hälsoprofil?
 - Har du någon särskild arbetsuppgift?
 - Villkoren? Förutsättningar som skapades för möjliggöra skolans hälsoprofil i synnerhet din undervisning.
6. Summering. Gått igenom din funktion. Nu gällande din undervisning.
 - Hur förhåller du din undervisning utifrån skolans hälsoprofil?
 - På vilket sätt arbetar du utifrån skolans hälsoprofil?
 - Hur i så fall? Någon modell som du arbetar efter? Strategier?
7. Dina tankar kring lärandet om hälsa? Hur eleverna kan ta till sig hälsa.
 - Eleverna och undervisning.. Förutsättningarn för deras lärande
 - Några exempel på hur du arbetar med hälsa?
 - Hälsa som undervisningsinnehåll.
8. Intresserad av lärande. Eleverna, är de på något sätt involverade i hälsoundervisning?
 - På vilket sätt är de delaktiga? Är de det?
 - Är de med och påverkar i deras inlärningsprocess? Inflytande över ditt hälsoarbete?
9. Nu har vi gått igenom hälsoarbetet. Vill nu veta dina erfarenheter. Hur skulle du beskriva dina erfarenheter av skolans hälsoarbete?
10. Summering. Skolans hälsoprofil. Nu undrar jag , vilken inverkan har det medfört enligt dig? Eleverna? Ökat prestation? Bättre hälsa? Motivation?

Intervjuguide Kost-restaurangansvarig

Riktlinjer och öppna frågor

1. Presentation av syftet med min studie
2. Bakgrund om informanterna
 - Yrke. Antal år på skolan. År i arbetet.
3. Skolans hälsoprofil. Du ingår i skolans Hälsoteam.
4. Hur blev du involverad i detta? Orsaken bakomliggande faktor.
5. Antar att ni jobbar i det teamet. Hur jobbar ni i teamet? Olika funktioner? Berätta din.
6. På vilket sätt kan du beskriva din funktion i hälsoarbete/hälsoteamet.
 - Huvudfunktionen?
 - Hur du förhåller dig i din roll till hälsoteamet? Hälsoarbete?
 - Hur anpassar du dig till skolans hälsoprofil?
 - Har du någon särskild arbetsuppgift?
 - Villkoren?
 - Förutsättningar som skapades för möjliggöra skolans hälsoprofil i synnerhet i ditt jobb.
6. Gått igenom din funktion. Nu gällande ditt arbete med kost och i köket.
 - Hur förhåller du ditt arbete utifrån skolans hälsoprofil?
 - På vilket sätt arbetar du utifrån skolans hälsoprofil?
 - Hur i så fall?
 - Kosten? Val av matsedeln?
7. Blivande lärare. Elever i fokus. Dina tankar kring lärandet om hälsa och elevernas matvanor till exempel.
 - Förutsättningarn för deras lärande
 - Är de involverade på något sätt kring skolans hälsotänk kring hälsa?
 - På vilket sätt är de delaktiga? Är de det?
 - Är de med och påverkar i ditt arbete?
9. Summering. Skolans hälsoprofil. Nu undrar jag , vilken inverkan har det medfört enligt dig? Eleverna? Ökat prestation? Bättre hälsa? Motivation?

Intervjuguide övriga

Riktlinjer och öppna frågor

1. Presentation av syftet med min studie
2. Bakgrund om informanterna
 - Roll på skolan. Antal år på skolan. Och som ditt yrke?
3. Skolans hälsoprofil. Du ingår i skolans Hälsoteam. Hur blev du involverad i detta? Orsaken bakomliggande faktor.
4. Antar att du jobbar i det teamet. Hur jobbar ni i teamet? Olika funktioner? Berätta din.
5. På vilket sätt kan du beskriva din funktion i hälsoarbete/hälsoteamet.
 - Huvudfunktionen?
 - Hur du förhåller dig i din roll till hälsoteamet? Hälsoarbete?
 - Hur anpassar du dig till skolans hälsoprofil?
 - Har du någon särskild arbetsuppgift?
 - Villkoren?
 - Förutsättningar som skapades för möjliggöra skolans hälsoprofil i synnerhet i ditt arbete..
6. Gått igenom din funktion. Nu gällande ditt arbete. På vilket sätt jobbar du utifrån skolans hälsoprofil?
 - Hur förhåller du ditt arbete utifrån skolans hälsoprofil?
 - På vilket sätt arbetar du utifrån skolans hälsoprofil?
 - Hur i så fall?
7. ANTECKNA BEROENDE PÅ VEM SOM INTERVJUAS.
8. Blivande lärare. Elever i fokus. Dina tankar kring lärandet om hälsa och eleverna.
 - Förutsättningarna för deras lärande om hälsa.
 - Är de involverade på något sätt kring skolans hälsotänk kring hälsa?
 - Kring ditt arbete?
 - På vilket sätt är de delaktiga? Är de det?
 - Är de med och påverkar i ditt arbete?
9. Summering. Skolans hälsoprofil. Nu undrar jag, vad har det lett till? Vilken inverkan har det medfört till hittills enligt dig? Eleverna? Ökat prestation? Bättre hälsa? Motivation?