

Hösten 2005
Lärarytbildningen

Hälsa och livsstil i skolan-

En fallstudie på en gymnasieskola

Författare

Johan Olsson
Karl Axelsson

Handledare

Hanna Sepp

Hälsa och livsstil i skolan - en fallstudie på en gymnasieskola

Abstract

Hälsa och livsstil spelar en stor roll i dagens samhälle. Folksjukdomar och ohälsosamt leverne blir allt mer förekommande. Skolan har en viktig uppgift att utbilda eleverna till att inse vikten av ett hälsosamt och sunt liv. Syftet med studien är att uppmärksamma och belysa hur och om en gymnasieskola arbetar med hälsa och kost mot eleverna. Litteratur kring hälsa, kost och livsstil har behandlats där skolans roll har varit i fokus. Arbetet tar upp diskussioner om kost, hälsa, livsstil och ohälsa. Inom dessa områden analyseras intervjuer och litteratur. Undersökningen är en fallstudie som genomfördes med hjälp av sex stycken kvalitativa djupintervjuer. Respondenterna valdes ut för att ge en bred bild av skolans hälsoprofil. Resultatet visade att skolan hade en ambition att jobba med en hälsosam och sund livsstil mot eleverna. Ambitionen hade dock inte uppfyllts då det fanns aspekter som tid, engagemang och prioriteringar vilket spelade in på skolans hälsoprofil.

Ämnesord: Fysisk hälsa, psykisk hälsa, ohälsa, livsstil, kost, gymnasieskola

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	5
1. Inledning med bakgrund och syfte	6
2. Litteraturgenomgång	6
2.1 WHO:s mål.....	7
2.1.1 Ungdomars hälsa	7
2.1.2 Bättre psykisk hälsa.....	7
2.1.3 Hälsosammare levnadsvanor	8
2.1.4 Alla samhällssektorer ansvar för hälsan	8
2.2 Folksjukdomar.....	8
2.2.1 Övervikt.....	8
2.2.2 Cancer.....	9
2.2.3 Hjärt- och kärlsjukdomar	9
2.2.4 Diabetes	9
2.3 Folkhälsa	10
2.3.1 Livsmedelverkets riktlinjer för skollunch	11
2.4 Kost	12
2.5 Undervisning om mat- och hälsokunskap	12
2.6 Idrott och Hälsa i skolan.....	13
2.7 Idrott och hälsa - Ett förslag för framtiden av barn och fritidsprogrammets programgrupp	13
2.8 Skolprojekt för övervikt	15
3. Problemprecisering.....	16
4. Teoretiska utgångspunkt	16
4.1 Empowerment	16
5. Metod	18
5.1 Val av undersökningsmetod	18
5.2 Urval.....	18
5.3 Etiska övervägande	19
5.4 Tillvägagångssätt.....	20
5.5 Bearbetning av data.....	21
6. Resultat och diskussion	21
6.1 Hälsa och livsstil	21
6.2 Ohälsa.....	23
6.3 Kost och mat.....	25
7. Metoddiskussion.....	27
8. Slutsatser	28
9. Sammanfattning	29
10. Framtida forskning	30
11. Källförteckning.....	31
12. Bilagor.....	33
12.1 bilaga 1	33
12.2 bilaga 2	36

1. Inledning med bakgrund och syfte

Som blivande idrottslärare ser vi det som en viktig uppgift att föra kunskapen vidare om hur viktigt det är med god hälsa. Utvecklingen i dagens samhälle med många folksjukdomar relaterade till dåliga kost och motionsvanor är ett allt större problem. Detta är ett problem där skolan har en viktig roll att fylla. Skolan måste utbilda och informera om de konsekvenser som kan uppstå vid en ohälsosam livsstil. Under vår tidigare verksamhetsförlagda utbildning (VFU) uppmärksammades det att elever hoppar över måltider och de väljer att äta snabbmat istället för skollunch. Vi har även uppmärksammat att elever har en ohälsosam livsstil i form av rökning och snusning. Under våra VFU perioder har vi också lagt märke till att en stor andel av eleverna har problem med övervikt och att intresset för motion är litet. Det finns mycket litteratur och forskning inom ämnet men ändå växer problemen med ohälsa. Vi vill fokusera på att undersöka om en gymnasieskola arbetar med kost och hälsa för en sundare livsstil mot eleverna. Det är även av intresse att se hur skolan och dess organisation arbetar för eleverna ur ett hälsoperspektiv. Utifrån detta har vi formulerat ett syfte för undersökningen.

Syfte:

Uppmärksamma och belysa hur och om en gymnasieskola arbetar med hälsa och kost mot eleverna.

2. Litteraturgenomgång

Den moderna människan lever ett mer stillasittande liv än sina förfäder. Nu för tiden behöver människan inte använda lika mycket energi för att till exempel skaffa mat och bostad. Arbetsituationen har också förändrats från att ha varit aktiv och fysiskt betungande till att bli mer stillasittande och passiv. Detta är några av orsakerna till att flera människor i Sverige lider av folksjukdomar som övervikt och av överviktsrelaterade sjukdomar. Några exempel på folksjukdomar är vissa former av cancer, hjärt- och kärlsjukdomar, depression, ångest, benskörhet, högt blodtryck och diabetes. Bästa sättet att undvika dessa folksjukdomar är att redan från barnsben se fysisk aktivitet som en naturlig del av det dagliga livet. Det är också innan puberteten som grundkonditionen byggs upp och som vi behåller resten av livet och bygger vidare på (Faskunger 2001).

Hälsa är enligt Världshälsoorganisationens definition "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte blott frånvaro av sjukdom och handikapp". (Nationalencyklopedin, 2001) Därmed beskrivs hälsa som ett positivt tillstånd, vilket omfattar hela individen i förhållande till hans eller hennes situation. Sund livsstil är något som främjar en god hälsa, att en god kosthållning finns hos en person och att vanor med mycket motion tillämpas alltså att ett sunt klimat finns i vardagen. (a.a.)

2.1 WHO:s mål

Världshälsoorganisationen (WHO) utformade visionen "Hälsa 21-Hälsa för alla på 2000-talet". Ända sedan slutet av 1970-talet har denna vision väckt engagemang för hälsofrågornas betydelse för samhällsutvecklingen i hela världen. Inför år 2000 antog Sverige tillsammans med andra medlemsländer i WHO: s europaregion en ny hälsopolitisk strategi där 21 mål ingick. Grunden för de 21 målen är en jämlikare hälsa (Hälsa 21-Hälsa för alla på 2000-talet, 1999). Några av WHO:s 21 mål är:

2.1.1 Ungdomars hälsa

Till år 2020 skall ungdomar i europaregionen ha en bättre hälsa och vara bättre rustade för att kunna fullgöra sina uppgifter i samhället. *Särskilda delmål*:1. Barn och ungdomar skall ha bättre levnadsfärdigheter och förmåga att kunna göra hälsosamma val. 2. Andelen unga med riskbeteenden, till exempel användning av narkotika, tobak och alkohol skall minska betydligt (a.a.).

2.1.2 Bättre psykisk hälsa

Till år 2020 skall människors psykosociala välbefinnande förbättras och ett väl utbyggt och mångsidigt vårdssystem finnas tillgängligt och åtkomligt för dem som har psykiska hälsoproblem. *Särskilda delmål*: Förekomsten av psykiska problem, och den hälsofara de utgör, skall minska väsentligt och människor skall ha en bättre förmåga att hantera stress i olika livssituationer (a.a.).

2.1.3 Hälsosammare levnadsvanor

Till år 2015 skall människor i hela samhället ha tillägnat sig en hälsosammare livsstil. *Särskilda delmål:* Avsevärt fler människor skall tillägna sig hälsosamma beteenden i fråga om kost, motion och sexualitet (a.a.).

2.1.4 Alla samhällssektorer ansvar för hälsan

Till år 2020 skall alla samhällssektorer ha erkänt och åtagit sig ett sektorsansvar för hälsan. *Särskilda delmål:* Beslutsfattare i samtliga sektorer skall beakta de fördelar som kan uppnås genom hälsoinriktade investeringar inom sina respektive sektorer och utforma sin policy och verksamhet i enlighet därmed (a.a.).

2.2 Folksjukdomar

Hjärt-kärlsjukdomar, cancer, diabetes och karies är de främsta folksjukdomarna som idag är relaterade till människans kost. Kosten har även betydelse i utvecklandet av övervikt och högt blodtryck (Haglund & Svanström, 1995). Fysisk inaktivitet är också en bidragande orsak till övervikt bland barn och ungdomar i dagens samhälle. De ungdomar som rör sig för lite behåller ofta den livsstilen när de blir vuxna. Det ökar risken för övervikt som vuxen. Skelettets mognad och uppbyggnad sker under de tidiga tonåren. Därför är det särskilt viktigt med fysisk aktivitet i den åldern. Ungdomar behöver någon form av fysisk aktivitet varje dag (Sjukvårdsrådgivningen - Motion, 2005).

2.2.1 Övervikt

Övervikt har blivit ett tilltagande problem i framförallt västvärlden. Övervikt är en riskfaktor som förknippas med ett dåligt hälsotillstånd, sjuklighet och dödlighet. Problem med vikten ökar främst bland ungdomar i övre tonåren. Vad beror övervikt på? Ärftligheten kan förklara ungefär 40 procent av orsakerna till övervikt och fetma. Livsstilsfaktorer som stress, ökat kaloriintag, alkohol och minskad fysisk aktivitet kan bidra till utvecklingen av övervikt. En anledning till minskad fysisk aktivitet är den tekniska utveckling som skett i samhället under de senaste decennierna. I dagens samhälle sker allt mer arbete framför datorer samtidigt som

utbudet av TV-kanaler ökar. Individens totala energiförbrukning är mindre idag jämfört med förr, men kaloriintaget har inte anpassats till ett mer stillasittande liv (Socialstyrelsen, 2001).

2.2.2 Cancer

Idag beräknas var tredje person någon gång under sin livsstil insjukna i cancer. De främsta riskfaktorerna för att utveckla cancer är alkohol, tobak, fettrik och fiberfattig mat samt solbadande. Omkring en tredjedel av alla cancerfall är relaterade till olämpliga kostvanor (a.a.).

2.2.3 Hjärt- och kärlsjukdomar

Hjärt- och kärlsjukdomar utgör idag det största folkhälsoproblemet i Sverige. Till hjärt- och kärlsjukdomar räknas hjärtinfarkt, blodpropp, slaganfall och en del andra sjukdomar relaterade till kroppens cirkulationsapparat. Ett undermåligt näringsintag i barn- och ungdomsåren samt fysisk inaktivitet, övervikt, cigarrökning, högt blodtryck kan vara faktorer som leder till hjärt- och kärlsjukdomar i vuxen ålder (Washington, 1999). Ålder, kön, ett otillfredsställande socialt nätverk samt svåra sociala förhållande ökar också risken för dessa sjukdomar (Socialstyrelsen, 2001).

2.2.4 Diabetes

Diabetes förekommer hos tre till fyra procent av Sveriges befolkning. Enligt WHO lider mellan 120 och 140 miljoner av diabetes runt om i världen. Utöver den ärftliga faktorn är anledningen till diabetes ohälsosam kost, låg fysisk aktivitet, fetma eller en ohälsosam livsstil. Det finns två olika typer av diabetes typ 1 och typ 2. Den stora majoriteten, cirka 300 000 av Sveriges befolkning, har typ 2-diabetes. Många har dessutom sjukdomen utan att de vet om det. Risken att insjukna ökar dramatiskt med åldern. Sjukdomen blir allt vanligare, inte bara i Sverige utan över hela världen. Vid typ 2-diabetes är förmågan att producera insulin inte helt borta men mängden insulin räcker inte för kroppens behov. Det beror dels på att kroppen inte förmår att svara med ökad insulinproduktion i tillräcklig mängd när sockerhalten i blodet stiger efter exempelvis en måltid. Samt att känsligheten för insulin är nedsatt i själva vävnaderna, förmågan att utnyttja det insulin som finns är begränsad (www.diabetes.se).

2.3 Folkhälsa

I Sverige är mer än hälften av männen, en tredjedel av kvinnorna och upp emot en femtedel av barnen överviktiga eller feta. Antal personer med kraftig övervikt eller fetma, som kan leda till allvarliga hälsorisker, har fördubblats på 20 år. Skälet är att vi äter mer och rör oss mindre i vardagen (Underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet, 2003). På regeringens uppdrag har Livsmedelsverket och Statens folkhälsoinstitut tagit fram ett underlag till en handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet för befolkningen.

Där finns tydligt formulerade mål, en samlad strategi för att nå målen samt 79 konkreta insatser för hur det ska bli enklare att äta bättre och röra sig mer.

Att få till stånd bättre matvanor och ökad fysisk aktivitet, speciellt bland barn och ungdomar kräver mobilisering och engagemang på många plan i samhället (a.a.).

Exempel på insatser är:

- Utbudet och tillgängligheten av hälsosam mat ska öka i samhället. Serveringar, kiosker och automater i offentligt finansierade verksamheter ska underlätta och uppmuntra till goda matvanor, bland annat genom krav på sortiment vid entreprenadupphandling. Det gäller till exempel skolor, idrottsanläggningar, simhallar och sjukhus (a.a.).
- Ett nationellt program ska upprättas för att inventera, rusta upp och förnya skol- och förskolegårdar så att de inspirerar till lek, rörelse, idrott och utomhusundervisning (a.a.).
- Kommunikation om betydelsen av att äta rätt och att röra sig ska ingå på ett systematiskt sätt i verksamheten inom barn- och mödrahälsovården, skolhälsovården och tandvården (a.a.).
- Riktlinjerna för maten i skolan ska utvecklas och även inkludera frukost, mellanmål, frukt och kafeterior samt matmiljön. Riktlinjerna ska omfatta förskolan, grundskolan och gymnasieskolan (a.a.).

2.3.1 Livsmedelverkets riktlinjer för skollunch

Bra matvanor är en förutsättning för att må bra, växa, utvecklas, orka arbeta och gå i skolan. Elever som äter en tillräcklig lunch orkar koncentrera sig under lektionerna och har därför bättre förutsättningar för att prestera bra i skolan. Skollunchen är därför en viktig resurs i skolarbetet. Idealet är att skollunchen ska vara så tilltalande att varken elever eller den vuxna skolpersonalen väljer andra alternativ till lunch. Då kan skolrestaurangen bli en positiv mötesplats för hela skolan. En riktigt bra skollunch är både god, hälsosam och lustfylld!
(Hagman, U & Callmer, E 2001)

Dessa riktlinjer har tagits fram för att underlätta för både kommunen och den enskilda skolan att erbjuda alla elever en attraktiv skollunch av näringsmässigt hög kvalitet. Riktlinjerna är baserade på Svenska Näringsrekommendationer 2001 för barn och ungdom i skolåldern (a.a.). Riktlinjerna skall användas till:

- Planering av matsedlar,
- Upphandling av livsmedel/färdigrätter,
- Tillagning av måltider,
- Kvalitetssäkring av måltidsproduktion,
- Utveckling av kravspecifikation vid upphandling av måltider,
- Uppföljning av upphandling av måltider,
- Formulering av mål för skollunchen.

Enligt Svenska Näringsrekommendationer ska lunchmåltiden ge 25 - 35 procent av dagens totala energiintag. Dagens rätt skall bestå av lagad huvudrätt, salladsbord, lättmjölk, vatten, bröd och lättmargarin. Grönsaker och rotfrukter kan dessutom gärna ingå i den lagade huvudrätten. Det är bra om eleverna erbjuds minst två olika lagade rätter till lunch. Valfriheten ökar sannolikheten för att alla elever ska äta av skollunchen (a.a.).

En näringsmässigt bra lunch kännetecknas av en god balans mellan olika livsmedel. En modell för att skapa balans i måltider är tallriksmodellen. I tallriksmodellen delas livsmedel in i tre grupper till dessa tre grupper bör även bröd, måltidsdrycker (vatten och lättmjölk) finnas med:

- Kolhydrater (potatis, pasta, ris och bröd)
- Vitaminer, mineraler och fibrer (frukt, grönsaker, bär och rotfrukter)
- Proteiner (kött, fisk, ägg, baljväxter, mjölk och mjölkprodukter) (a.a.)

2.4 Kost

Kost är den kombination av olika livsmedel som dagligen intas för att täcka en persons näringsbehov. Sammansättningen av kosten kan variera stort och ändå täcka näringsbehovet om kombinationen av livsmedel görs på lämpligt sätt. Eventuella störningar kan leda till felnäring såväl i ett kortsiktigt perspektiv som i ett långsiktigt perspektiv. Brist på näringsämnen likväl som överskott på näringsämnen kan leda till hälsoproblem (Nationalencyklopedin, 1993).

2.5 Undervisning om mat- och hälsokunskap

Klepp (1993) skriver att målet med hälsoundervisning i skolan bland annat är att påverka elevernas hälsorelaterade beteende. Om sådana mål ska nås kan inte undervisning bedrivas, som enbart är inriktad på kognitiva färdigheter. Lärare måste också arbeta med metoder som har hälsopedagogisk inriktning. Hälsoarbete måste ske över ämnesgränserna i skolan med tanke på elevernas egna värderingar och tidigare kunskaper. Pedagogerna måste ta hänsyn till olika individfaktorer. Det vill säga elevernas redan existerande förhållningssätt till mat och den sociala miljö de befinner sig i. Klepp (1993) menar därmed att det är möjligt att förändra matvanor i positiv riktning om undervisningen utgår från eleverna.

I en nationell utvärdering av ämnet hem- och konsumentkunskap i grundskolan visar det sig att ämnet har en god förankring hos eleverna. Eleverna uppfattar ämnet som viktigt. Nio av tio elever i grundskolan säger att de har haft användning av de kunskaper och färdigheter som införskaffats under hemkunskapen. Utvärderingen visar att hemkunskapen har vissa problem bland annat att en del av undervisningen och de praktiska övningarna inte förankras till det verkliga livet (Albrektsson, 1994).

Målsättningen enligt kursplanen i ämnet hem- och konsumentkunskap är att undervisningen skall ge eleverna förutsättningar för ett kritiskt granskande förhållningssätt till handlingar och vanor i vardagslivet (Kursplan för ämnet hem – och konsumentkunskap, 2000).

2.6 Idrott och Hälsa i skolan

Syftet med idrott och hälsa är att ge eleverna en bred erfarenhet av olika fysiska aktiviteter samt lära sig ta ansvar för den egna fysiska träningen och utveckla ett intresse för motion, idrott och friluftsliv (Utbildningsdepartementet, 1994) I skollagen står det att grundskolans uppgift är att främja elevernas harmoniska utveckling till ansvarskännande människor och harmoniska samhällsmedlemmar. Detta är ett kunskapsområde som skall löpa som en röd tråd genom alla aktiviteter och ämnen under skoldagen. Med harmonisk utveckling menar skolverket att elevernas förmåga att möta och hantera livets möjligheter och svårigheter. (a.a.)

Undervisningen i idrott och hälsa skall ta hänsyn till elevernas skilda förutsättningar och bidra till ökad jämställdhet genom att ta hänsyn till de könsskillnader som finns mellan pojkar och flickor när det gäller fysisk förmåga. Alla elever skall kunna delta i undervisningen och utvecklas på sina egna villkor. (a.a.)

Idrott, friluftsliv och olika former av motion och rekreation har stor betydelse för folkhälsan. Därför är det viktigt att eleverna får god kunskap om hur den egna kroppen fungerar och hur individen genom goda matvanor och regelbunden motion kan förbättra sitt fysiska och psykiska välbefinnande. Vår kropp är byggd för rörelse. (Vårt behov av rörelse, 1996)

I Idrott och Hälsa A, en kurs på gymnasieskolan finns det mål som eleven skall ha uppnått efter avslutad kurs. Eleverna skall bland annat ha kunskap om och erfarenhet av hur olika faktorer påverkar människors hälsa samt kunna diskutera sambanden mellan hälsa, livsstil och miljö ur såväl ett individ- som ett samhällsperspektiv. De skall även ha förmåga att värdera olika fysiska aktiviteters betydelse för hälsa och välbefinnande kunna planera, genomföra och utvärdera ett personligt anpassat program för träning eller andra hälsofrämjande åtgärder. Skaffa sig kunskaper om hur den egna kroppen fungerar i arbete och vila (Kursplan för ämnet Idrott och Hälsa A, 2000).

2.7 Idrott och hälsa - Ett förslag för framtiden av barn och fritidsprogrammets programgrupp

Ett nytt förslag som tagits fram till den hur den nya gymnasieskolan skall se ut har arbetats av barn och fritidsprogrammets programgrupp. Det är en utveckling på de gamla kurserna i idrott

och hälsa där meningen är att idrott och hälsa skall bli ett större ämne. Grundtanken med gymnasieskolans utbildning i idrott och hälsa är att utveckla elevernas fysiska, psykiska och sociala förmåga samt att ge kunskaper om den egna livsstilens betydelse för hälsan. Kurserna i idrott och hälsa syftar även till att låta eleverna skaffa sig sådana kunskaper och erfarenheter att de kan välja och delta i lämpliga fysiska aktiviteter för fritiden. De skall även känna till grundläggande fysiska, psykiska och sociala faktorer som påverkar deras egen hälsa och livsstil (www.skolverket.se).

Grundläggande för ämnet är ett hälsoperspektiv som innefattar de tre hörnstenarna i ämnet fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Huvuddelen i ämnet utgörs av fysisk aktivitet, utformad för den enskilda individen, oavsett förutsättningar så skall samtliga i elevgruppen kunna delta och utvecklas på egna villkor. Ämnet stimulerar till medvetenhet om den egna livsstilens betydelse för hälsan (a.a.).

En utgångspunkt i kurserna är att belysa sambandet mellan livsstil, livsmiljö, hälsa och livskvalitet. Kurserna tar därför upp kunskaper om faktorer som påverkar hälsan och bidrar till hur god hälsa, sund livsstil och en bra arbetsmiljö kan främjas. I ämnet får eleverna också kunskaper om hur deras egen kropp fungerar i arbete och vila samt kunskaper om kost, motion och ergonomi. Kurserna behandlar även droger och dopingpreparats skadliga inverkan på människan (a.a.).

En fördjupning i individens förmåga att ta initiativ, ansvar och att delta i aktiviteter är en del av kurserna. För att utveckla elevernas improvisatoriska, estetiska som den motoriska förmågan behandlas musik och rörelse, rytm och dans i ämnet. Kurserna innehåller även utbildning för nödsituationer såsom livräddning och första hjälpen vid olycksfall (a.a.).

I ämnet behandlas även frågor om förståelse av människors olika förutsättningar för fysisk aktivitet samt hur idrott kan bedrivas tillsammans och på lika villkor för att öka förutsättningarna för jämställdhet och kamratskap. Ämnet erbjuder upplevelser av samarbete, hänsyn och förståelse för och med andra människor samt rörelseglädje. Ämnet behandlar dessutom frågor som rör etik och moral i samband med idrottsutövning, exempelvis fair play (a.a.).

Förslaget består av två kurser, Idrott och hälsa 1 som är ett kärnämne på 100 poäng och kursen Idrott och hälsa 2 på 100 poäng som ger fördjupade kunskaper om hälsoarbetets grunder och grundläggande kunskaper inom området ledarskap (a.a.).

2.8 Skolprojekt för övervikt

Övervikt är ett växande problem i dagens samhälle. Skolan har en viktig uppgift att genom utbildning förebygga elevers levnadsvanor som leder till övervikt. En gymnasieskola i Piteå kommun startade upp ett lokalt projekt för att motverka elevers övervikt. Projektet startade på grund av att lärarna började märka att det fanns många överviktiga elever på skolan. Det har aldrig tidigare uppfattats som att överviktiga hade ett hälsoproblem, nu ansåg skolan att de var tvungna att göra någonting åt problemet. Därför lät de samtliga elever på skolan göra en hälsodeklaration, där några av frågorna hade fokus på vikten och om eleverna ansåg att de hade problem med den. Där fanns även frågor gällande elevernas frukost och lunchvanor (Forss & Lundkvist, 2005).

Undersökning påvisade att flera elever slarvade med maten samt att det fanns många elever som själva menade att de hade problem med vikten. Eleverna ansåg sig behöva hjälp med problemet (a.a.).

Projektet fortsatte sedan med en handlingsplan där syftet var att förbättra behövande elevers kost och motionsvanor. Målet med projektet var att under gymnasieskolans treåriga tid tillgodose elever med relevant kunskap för ett livslångt lärande. Detta skulle utföras med hjälp av teori, rörelse och praktisk matlagning för att förse eleverna med goda kunskaper. För att eleverna skall kunna ta till sig av dessa kunskaper används positiv respons. Projektledarna har personliga samtal med eleverna där de framför beröm och givit dem bekräftelse vid framsteg (a.a.).

3. Problemprecisering

Syfte:

Uppmärksamma och belysa hur och om en gymnasieskola arbetar med hälsa och kost mot eleverna.

Frågeställningar:

- Vad gör skolan för att ge eleverna en sundare livsstil?
- Vad gör skolan för att förhindra ohälsosamt leverne?
- Hur genomförs eventuella metoder i praktiken?

4. Teoretiska utgångspunkt

4.1 Empowerment

Begreppet har sitt ursprung i latinets *potere* som betyder, att vara förmögen att. En viktig aspekt av begreppet är att individen aktivt tar kommandot och inte väntar till någon ger tillstånd (www.delagardie.lidkoping.se). Empowerment är en mycket viktig del i organisationsutveckling som till exempel i skolan, den grundas på forskning om delaktighet och dess betydelse för människan när det gäller prestation och problemlösning. All organisationsutveckling handlar egentligen om empowerment eftersom organisationsutveckling i stort innebär att öka människors delaktighet. I organisationsutveckling finns regler som till exempel säger att det ska strävas efter att engagera alla som är en del av problemet samt alla som kan vara en del av lösningen. Genom att införa empowerment av individer tar organisationen ett steg mot att bli en effektiv organisation (Lindell, Permås, 2003).

Strategier för att åstadkomma empowerment beskrivs genom att möjliggöra för individen att utveckla sin egen förmåga att kontrollera sin livssituation. Denna process utgår från individen och dess egna önskemål, genom att öka hennes förmåga och motivationen för att effektivt ta ansvar för sitt liv och hälsa samt att utveckla strategier för att kunna hantera omvärlden (Medin & Alexandersson, 2000). Enligt Medin och Alexandersson är grunden en människosyn i vilket människan ses som både kapabel att göra val och som ansvarig för de

val hon gör. För att empowerment skall vara möjlig bör individen ha möjlighet att påverka omgivningen och ha en inre känsla av att hon vill och kan (a.a.).

Empowerment är ett förekommande begrepp då hälsofrämjande arbete diskuteras i synnerhet då det gäller barn och ungdomar. I hälsofrämjande arbete finns en tydlig koppling mellan empowerment och handlingsförmåga, självförtroende och framtidstro (www.delagardie.lidkoping.se). Teorin stämde väl överens när syftet skulle besvaras. Att skolans organisation strävar mot att jobba med hälsa, kost och livsstil genom större medvetenhet och ansvar, för både personal och elever. Genom att jobba mot detta försöka ge eleverna ökad medvetenhet för att förebygga en osund livsstil och ta tag i problemet innan det blir realitet.

5. Metod

5.1 Val av undersökningsmetod

Enligt Trost (1997) finns det två olika grupper av metoder att använda sig av vid genomförande av en studie, kvalitativa och kvantitativa metoder. När en studie skall göras är det angeläget att i ett tidigt skede bestämma sig för om huruvida en kvalitativ eller kvantitativ studie är att föredra.

En kvalitativ undersökningsmetod har använt för att vikten av undersökningen ligger på att undersöka intervjuobjektens tankar om vad de anser om kost, motion och en sund livsstil. Syftet med den kvalitativa forskningsintervjun är att erhålla beskrivningar av intervjupersonens livsvärld i avsikt att tolka de beskrivna fenomenens mening (Kvale, 1997).

Med utgångspunkt i den kvalitativa ansatsen och med syftet att undersöka intervjuobjektens attityder kring kost, motion och sundare livsstil valde vi att göra djupintervjuer. Valet av djupintervjuer kändes relevant för just undersökningen som valts. Den här metoden har under senare år fått en framträdande roll inom forskning. Den är ett utmärkt verktyg när det gäller att få fram information som är svårt att undersöka med enkäter (Jacobsen, 1993).

En gymnasieskola har valt att undersökas, alltså en fallstudie. Utmärkande för en fallstudie är att den är inriktad på bara en undersökningsenhet. Anledningen till att en fallstudie valdes var att koncentrera undersökningen på ett fall istället för många. Genom detta val skaffades djupare insikter vilket var väsentligt för detta arbete. Målsättningen var att inrikta sig på en undersökningsenhet i syfte att erhålla en djupgående redogörelse för händelser, relationer, erfarenheter eller processer som uppträder i en fallstudie (Denscombe, 2000).

5.2 Urval

Enligt Trost (1997) är det i samband med kvalitativa undersökningar irrelevant med representativa urval i statistisk mening. Ett sådant urval resulterar ofta i att allt för ”vanliga” människor blir överrepresenterade. Efter som det valdes att göra en kvalitativ undersökning gjordes ett strategiskt urval. Stor bredd med olika synvinklar och kunskapsområden eftersöktes. Därför studerades det vad skolan hade att erbjuda i form av intervjuobjekt som

kunde vara relevanta för studien. Tanken var att intervjuobjekten skulle ha kunskap om motion, kost och sundare livsstil. Efter det gjordes ett strategiskt urval där 6 intervjuobjekt valdes ut. Intervjuobjekten som valdes för undersökningen var skolans rektor, skolans sjuksköterska, elev, idrottslärare, kostkonsulent på kommun och kökschef i skolköket.

5.3 Etiska övervägande

Enligt de forskningsetiska principerna delas de etiska överväganden upp i fyra huvuddelar. Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 1999).

Informationskravet: Handlar om att forskaren skall meddela intervjuobjektet om forskningsuppgiftens syfte. Forskaren skall informera deltagarna vad de fyller för funktion i undersökningen och vilka villkor som gäller för deltagandet. Intervjupersonerna skall informeras om att medverkan är helt frivillig och att de kan avsluta intervjun när de vill (Vetenskapsrådet, 1999). Samtliga respondenter informerades om deras rättigheter och att intervjun var frivillig. Det förklarades vad intervjun skulle användas till och respondenterna gav sitt godkännande för ändamålet.

Samtyckeskravet: Det innebär att forskaren måste ha den deltagandes samtycke. Är intervjuobjektet under 18 år bör samtycke begäras även från vårdnadshavare. I en undersökning är det viktigt att tänka på vem som skall ge sitt samtycke. När det gäller skolelever kan frågan kretsa kring om barnen själva, rektorn, läraren, eller föräldrarna skall ge tillåtelse (Kvale, 1997). Samtliga intervjuobjekt i vår undersökning var över 18 år så att detta blev inte något problem.

Konfidentialitetskravet: Innebär att de personer som ingår i undersökningen skall ges konfidentialitet och att personuppgifterna skall förvaras på ett sätt så att obehöriga inte kan komma åt dem. ”Alla uppgifter om identifierbara personer skall antecknas, lagras och avrapporteras på ett sådant sätt att enskilda personer inte kan identifieras av utomstående. I synnerhet gäller detta uppgifter som kan uppfattas vara etiskt känsliga” (Vetenskapsrådet, 1999 s. 12). Försiktighet bör även företas med att nämna intervjuplatsen. Under arbetet har vi valt att inte publicera skolans och respondenternas namn. Under intervjun spelades

respondenten in. Det klargjordes för respondenterna att ljudintervjuerna endast skulle användas till arbetet.

Nyttjandekravet: Det innebär att insamlade uppgifter endast får användas i forskningssyfte. ”Uppgifter om enskilda, insamlade för forskningsändamål, får inte användas eller utlånas för kommersiellt bruk eller andra icke-vetenskapliga syften. (Vetenskapsrådet, 1999 s.12). Intervjumaterialet har bara använts till att analysera vad som sagts för att komma fram till resultat i arbetet.

5.4 Tillvägagångssätt

Enligt Kvale (1997) innefattar en djupintervju en rad relevanta frågor. Dessa frågor används som en mall för intervjun, men det finns även rum att vidareutveckla frågor och svar. Något som är relevant när attityder och inställning skall beskrivas.

Det genomfördes tre provintervjuer på personer som inte ingick i vårt urval. Anledningen till att dessa provintervjuer gjordes var att vi ville försäkra oss att innehållet i intervjumallen var begriplig för respondenten. Innan provintervjun genomfördes informerades respondenten om syftet med studien. Efteråt hade de möjlighet att föra fram sina åsikter och eventuella tankar om innehållet och upplägget samt hur frågorna kunde förbättras. Provintervjun var även en chans att öva på intervjuteknik och på eventuella scenarier som kunde inträffa under en intervju. Redan under provintervjun väcktes tankar på eventuella följdfrågor. Efter provintervjuerna var genomförda gjordes vissa små korrigeringar för att spetsa intervjumallen ytterligare.(Bilaga 1) Vid samtliga intervjutillfällen användes inspelningsapparat för att kunna dokumentera allt som sades samtidigt som det skulle kunna finnas bra kontakt mellan intervjuare och respondent. Innan varje intervju frågades respondenterna om det tillät att intervjun spelades in.

Kontakt med respondenterna togs där tid och plats bestämdes för intervjun. Intervjuerna genomfördes i ett rum där frågorna kunde ställas ostört. Vi valde att vara med båda på intervjun med en person som ställde frågorna till respondenten. Att vara två stycken var till hjälp ifall intervjuaren missade något exempelvis en följdfråga som förklarade huvudfrågan bättre. Det var även en fördel då den som inte intervjuade kunde justera med inspelningsapparaten. Ytterligare ett syfte var att analysprocessen skulle bli lättare att genomföra om båda personerna var närvarande vid intervjun. När intervjun startade

användes intervjumallen som hade arbetats fram (bilaga 1). Under intervjuens gång ställdes följdfrågor för att få ett så tydligt resultat som möjligt.

5.5 Bearbetning av data

När intervjuerna var gjorda skrevs de ut ordagrant. Resultatet lästes igenom några gånger för att se om det fanns några klara mönster i svaren. Det antecknades nyckelord ifrån varje intervju för att lättare hitta samband och likheter. Enligt Trost (1997) finns det inga direkta regler att följa som anger hur bearbetning och tolkning av intervjuer skall gå till. Trost menar att det viktigaste att tänka på är författaren håller sig till etiska regler, anger källor, klargör citat samt att han är ärlig och objektiv. Dessa regler fanns i åtanke när materialet bearbetades.

6. Resultat och diskussion

Analysen är uppdelad i flera olika underrubriker för att göra den så tydlig och lättförstådd som möjligt. Det blev även lättare att se skillnader och likheter i svaren om de olika respondenternas svar samlas under samma rubrik.

6.1 Hälsa och livsstil

För mig är en sund livsstil inte att man håller en sträng diet utan att du kan röka och dricka, men då måste du väga upp det med att ha idrott. Om du är på McDonalds en kväll när du druckit alkohol så får du träna dagen efter och tänka på vad du äter resten av veckan. Man kan ha sina laster bara man väger upp det (elev)

Citatet är från en elev när han svarade på frågan vad sund livsstil är. De övriga respondenterna anser att livsstil är att kroppen hålls i trim både fysiskt och psykiskt. Att vara medveten om hur sin kropp fungerar och hur människan på bästa sätt kan hålla sig frisk. Ingen nämner att det kan finnas en balans mellan osunt leverne och sunt. Enligt nationalencyklopedins definiering är sund leverne något som främjar en god hälsa, att en god kosthållning finns hos en person och att vanor med mycket motion tillämpas alltså att ett sunt klimat finns i vardagen (Nationalencyklopedin, 2001). Detta överensstämmer väldigt bra med vad respondenterna har svarat. Förutom eleven som hade avvikande åsikt om vad hälsa och livsstil innebär. Eleven anser att genom rökning och alkohol når han ett socialt och psykiskt välbefinnande vilket han värdesätter som sund livsstil. Elevens inställning till rökning är dock lite oroväckande att vid gymnasial nivå inte förstått alla de risker som rökning kan ge. Rökning är

ett risktagande med sitt liv, och många rökare tror fortfarande att de kan undvika skador. Men undersökningar visar att rökare både dör tidigare och är sjukare än andra. Som rökare är det inte bara större risk att drabbas av lungcancer, hjärtinfarkt och stroke, utan också av benbrott, struma och åldersblindhet. Statistik visar att nära 7000 personer om året dör av rökning i Sverige (Sjukvårdsrådgivningen - Rökning och snusning 2005).

Rektorn ansåg att det finns olika sorters hälsa, en typ av hälsa är när individen mår fysiskt och psykiskt bra. Han sa att när en person mår psykiskt bra har han eller hon ett socialt skyddsnät runt sig och livskvalitet finns. Känslan av att ha någon som bryr sig om en är tillfredställande. Rektorns tankar kring hälsa stämmer mycket väl överrens med WHO:s definition av hälsa "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte blott frånvaro av sjukdom och handikapp" (Nationalencyklopedin, 2001). Att rektors tankar om hälsa överensstämmer med WHO:s definition är bra om det kan implementeras i skolan värld. Kombinationen av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande är något att sträva mot som även den nya kursplanen för idrott och hälsa lägger stor vikt på. (Kursplan GY-07)

I årskurs ett erbjuds alla elever att komma till ett hälsosamtal med skolsköterskan där det bland annat ställs frågor ur en mall (se bilaga 2) om trivsel och kamratskap. Det psykiska välbefinnandet är något som behandlas i ett förslag om en ny idrott och hälsa kurs. Där syftet är att utveckla elevens psykiska och sociala förmåga samt att ge kunskaper om den egna livsstilens betydelse för hälsan. Ämnet syftar även till fördjupad kunskap på hur olika faktorer kan påverka det psykiska och sociala välbefinnandet (Kursplan GY-07).

Ja på det stora hela tycker jag att vi gör det. Det finns mycket som vi kunde göra extra... Vi har skolhälsovården som har lite temadagar i angelägna ämnen. Jag tycker våra idrottslärare jobbar väldigt medvetet med hälsoperspektivet. (Rektor)

Huruvida skolan jobbar för en sund livsstil skiljer sig respondenternas åsikter åt. Citatet ovan gjort av rektorn har en positiv vinkling medan övriga respondenter tycker annorlunda exempelvis eleven har endast en upplevelse av tema kring sund livsstil. Både skolsköterskan och idrottsläraren tyckte inte att det finns så mycket skolverksamhet kring ämnet.

Skolsköterskan säger:

Inte tillräckligt kanske men jag vet inte hur man skall uppnå det, det är väldigt mycket som skall in. Många drar och sliter i tiden...Det är viktigt att tänka på elevens perspektiv, blir det för mycket schemabrytande aktiviteter får det mindre tid till sina vanliga ämnen och då blir det en stress både för lärare och elever. Jag tycker inte vi jobbar tillräckligt för en sund livsstil mot eleverna. (Skolsköterska)

I målen för idrott och hälsa A står det att eleven skall ha kunskap och erfarenhet om hur olika faktorer påverkar människans hälsa samt kunna se samband mellan hälsa, livsstil och miljö (Kursplan Idrott och Hälsa A). Idrottsläraren påpekar att det är skolan, samhället och familjen som alla har ett gemensamt ansvar för hälsan. Ett exempel på hur idrottsläraren vill arbeta med sund livsstil är att ge samtliga elever möjlighet till en utbildning i Hjärt- lungräddning. Det är dock inget som har prioriterats i skolan hitintills. Det är stor konkurrens om vad temadagarna skall innehålla och hälsorelaterat innehåll har inte prioriterats.

Förra läsåret satsades det i skolan på ett hälsoperspektiv där endast personalen deltog. Detta var något som förekom i form av temadagar. Skolan hyrde in personal som föreläste i aktuella ämnen kring hälsa och livsstil. Syftet med temadagarna var att göra någonting tillsammans samt för att öka trivseln på arbetsplatsen. Skolpersonalen kommer att genomgå en arbetsmiljöutbildning som strävar emot hälsa. Studiecirkel inom ämnet hälsa skall även genomföras med personalen. Att utbilda personalen på detta sätt är något som är att fördrö. Har personalen förmågan att förmedla denna kunskap vidare till eleverna är det ett utmärkt redskap som kan användas för att jobba med världshälsoorganisationens 21 mål för bättre hälsa (www.fhi.se). Enligt eleven som intervjuades bryr sig inte skolan särskilt mycket om att jobba för en sund livsstil mot eleverna. Detta är något som han även får medhåll av ifrån de övriga respondenter. Som på frågan om skolan jobbar mot en sund livsstil mot eleverna svarar inte tillräckligt.

6.2 Ohälsa

Jag har varit här sedan 1998 och tycker nog att den har blivit sämre. Det är mycket mer stress och självskadebeteende. Det fanns i stort sett inte när jag började...många elever som kommer till mig med ångest och mår dåligt har vid något tillfälle testat droger...jag tycker även övervikten har ökat. (Skolsköterska)

Kartläggningar som socialstyrelsen gjort visar att självskadebeteendet ökat under de senaste tio åren. Tjejer är överrepresenterade i statistiken. Självskadebeteendet är heterogent de vill

säga att de finns olika orsaker till beteendet. Många har depressioner, ångest, ätstörningar och sociala problem. En annan orsak är skolstress och prestationsångest (Socialstyrelsen 2003). Hur jobbar då skolan med att förebygga dessa problem? Det erbjuds ett hälsosamtal till alla elever som börjar i årskurs 1. Detta samtal är en frivillig tjänst som skolan erbjuder. Detta samtal utgår ifrån en mall (bilaga 2). I mallen tas ämnen som alkohol, narkotika och tobak upp. I WHO:s mål står det att läsa att andelen unga som använder narkotika, tobak och alkohol skall minskas betydligt (www.fhi.se). Att använda hälsosamtalet som ett medel för att jobba med upplysning för narkotika, tobak och alkohols risker är ett steg på vägen i att uppnå världshälsoorganisationens mål. Att använda idrott och fysisk aktivitet som hjälp i psykiska problem kan enligt Willis & Campbell 1992 ha positiv inverkan på den psykiska hälsan, så som ökat självförtroende, ökat välmående, större sexuell tillfredsställelse, minskad ångest och positiva effekter på depressiva tillstånd samt ökad intellektuell förmåga.

Andra saker som tas upp på detta hälsosamtal är övervikt, kost, sömn, sjukdomar, motion, kärlek och sexuellt relaterade sjukdomar. Samtliga elever erbjuds att göra ett BMI (Body Mass Index) test som barn och utbildningsnämnden skall ha in för redovisning. BMI är ett kroppsmasseindex; en metod för att med utgångspunkt i en persons vikt och längd beräkna om personen är överviktig eller underviktig. Det finns flera goda syften med att genomföra en hälsokontroll. Skolans syfte med kontrollen är att få en inblick i elevernas hälsosituation. Det är också en trygghet för lärarna att få veta om en elev har någon sjukdom eller hälsoproblem. Genom hälsosamtalet kontrollerar sjuksköterskan om eleverna varit i kontakt med de vanligaste folksjukdomarna dessa är ofta relaterade till människans kost (Haglund & Svanström, 1995). Hälsosamtalet är ett sätt för skolan att uppmärksamma och förebygga problem.

Skolsköterskan anser att det inte skall ingå frågor i mallen vars svar inte skolan kan göra någonting åt, det måste alltså finnas en relevans i frågorna som ställs och en handlingsplan för avvikande svar. Sker det några avvikande svar i mallen ger skolsköterskan lämpliga råd och vid behov sker en större uppföljning på problemen. Är allt som det skall sker ingen uppföljning. En handlingsplan är på väg att arbetas fram för hälsa och dess problem. Vilket är viktigt vid uppföljning, som sjuksköterskan säger "Det är fullständigt meningslöst att sitta och mäta BMI om vi inte kan göra någonting åt det". För att lösa problem krävs det att inte bara sjuksköterskan engagerar sig, utan att försöka få alla som är en del av problemet att engagera sig samt alla som kan vara en del av lösningen (Lindell, Permås, 2003). Livsmedelverkets riktlinjer nämner kommunikation om betydelsen av att äta rätt och att röra sig ska ingå på ett

systematiskt sätt i verksamheten inom skolhälsovården (Underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet, 2003). Genom skolsköterskans hälsosamtal jobbar skolan mot dessa riktlinjer.

6.3 Kost och mat

Måltider för skolan är enligt kommunens kostkonsulent gjorda utifrån Livsmedelverkets riktlinjer. Med hjälp av dessa riktlinjer skall skolan planera matsedlar, inköp av livsmedel, tillagning av måltider, kvalitetssäkring av livsmedel, uppföljning av måltider och formulera mål för skollunchen (www.slv.se). Detta är så det skall fungera om skolmatsalen utgår från vad kommunen vill åstadkomma med skolmaten. Kökschefen menade att skolköket följer kommunens riktlinjer alltså livsmedelverkets riktlinjer. Vi anser att det verkar vara lite oklart vad målen innebär. På frågan om skolköket jobbar efter några mål och riktlinjer blir svaret att hennes vision är att göra kanonmat och att skolkökets personal sätter upp egna mål. Detta skolkök är privatägt och befinner sig i en konkurrens situation med andra skolkök vi tror detta kan vara en orsak till att det inte finns så mycket kommunikation mellan kommunen och skolköket. Det enda som skolköket får är dessa riktlinjer och om inget annat samarbete eller kommunikation finns kan det vara svårt att sträva mot samma mål.

Kökschefen försöker jobba mot hälsosam mat, hon försöker att köpa in hälsosamma råvaror som är nyttiga och prisvärda. Målet att skollunchen skall täcka 30 % av det totala näringsbehovet per dag är också någonting som uppfylls av skollunchen. Vilket är i linje med Svenska näringsrekommendationer för skollunchen (www.slv.se).

På frågan om hälsosam mat prioriteras framför kostnaden skiljer sig svaren åt mellan kostkonsulenten och kökschefen. Kostkonsulenten menar att skolmaten näringsberäknas utifrån riktlinjer i kombination med matrådets synpunkter och önskemål, därefter tas det hänsyn till priset. Kökschefen menar att det alltid är kostnaden som styr maten och att så är fallet i alla skolkök. En portion kostar cirka tio kronor och skall innefatta lagad huvudrätt, sallad, bröd och måltidsdryck. Den genomsnittliga kostnaden i Sverige för en skollunch är åtta kronor (www.skolmatensvanner.se). Alltså ligger skolan som undersökts två kronor över genomsnittet i landet. Eftersom detta skolkök är privatägt görs all mat i skolköket vilket enligt kökschefen är positivt i den bemärkelsen att maten är fräsch och slipper transporteras från annat kök.

Enligt den intervjuade eleven har eleverna på skolan ett stort inflytande över skolmaten, detta sker genom ett matråd. Respondenten förklarar processen för elevinflytandet såhär:

En gång i månaden har vi klassråd. Efter det samlas representanter från klasserna tillsammans med elevråd och diskuterar fram eventuella klagomål. Exempelvis att potatisen varit grön, då tar jag som matrådsrepresentant med mig det till matrådet. Vi tar upp det i matrådet och försöker hitta en lösning på problemet. Vid nästa klassråd presenterar vi vilka åtgärder som vidtagits.

Matrådet är något som alla respondenter tycker är positivt. Eleverna får en chans att göra sin röst hörd och ordet elevinflytande får en innebörd. Kökschefen är en av dem som är positivt inställd till matrådet hon säger ”Vi försöker ta hänsyn till elevernas önskemål”. Även eleven tycker att deras röster blir hörda och att deras förslag får genomslagskraft. Matrådet möjliggör för eleven att utveckla sin egen förmåga om kost att påverka sin livssituation. Matrådet arbetar med eleven och deras önskemål genom att öka förmågan och motivationen för att effektivt ta ansvar för sitt liv och hälsa. Helt enligt den teoretiska utgångspunkten empowerment (Medin & Alexandersson, 2000).

Det råder delade meningar mellan respondenterna hur rekryteringen av elever till matrådet sker. Det hade varit en fördel om en mer tydlig rekrytering gjorts eller om det hade varit obligatoriskt deltagande.

Det finns ändå en åsikt som genomsyrar respondenternas svar om skolmaten och det är att många klagar över den och att negativ respons ges på maten. När det uppstår mycket klagomål på maten har skolan en lösning på det. Skolsköterskan och ansvarig personal för skolköket går ut i klasserna där de lyssnar och bemöter dessa klagomål. Alla tillsammans försöker lösa problemen på bästa sätt. Detta är en metod som verkar fungera tycker de tillfrågade respondenterna.

När rektorn svarade på frågan om skolköket jobbar mot en hälsosam kost blev responsen att han inte visste, han hade personligen inte varit och ätit i skolmatsalen. Vad har då rektorn för ansvar för elevernas kostvanor? När denna fråga ställs svarar rektorn. ”Jag har inget ansvar för vad de äter.” Frågan får då gå vidare till kökschefen, vad har du för ansvar när det gäller att planera måltider för eleverna? Svaret blir ”Jag vet faktiskt inte vad jag har för ansvar”. Var ligger då ansvaret för elevers skolmat? Enligt svensk gallup undersökningar 2001 gjordes en förfrågning bland politiker som var förtroendevalda med ansvar mot skolmaten. Frågan var

vem som har ansvaret för skolmåltiden i skolan. De flesta av respondenterna 62 procent menar att det är kostchefens ansvar. Därefter följer rektorns ansvar 19 procent och någon annans ansvar 15 procent (Skolmatens Vänner, 2001).

Skolministern Ibrahim Baylan säger så här om skolmaten: ”Skolan har också ett ansvar för att rusta eleverna för framtiden och goda kostvanor är viktigt för alla. Därför ser vi nu till att kvaliteten på skolmaten kan utvecklas” (www.skolmatensvanner.org 2005) Detta är också en tydlig indikation på hur viktigt det är att det finns någon som har det yttersta ansvar för skolmaten.

Sedan kan man alltid diskutera rätt och fel med Coca-cola automater och sötsaker i kiosken ur hälsosynpunkt. Det geografiska läget på skolan är ganska centralt vilket gör att tillgången till affärer är stor. Om de köper sin Cola på stan eller på skolan spelar mindre roll. (Rektor)

Tar verkligen skolan sitt hälsoansvar när det resoneras som citatet ovan. Läsk innehåller stora mängder socker vilket kan vara en bidragande orsak till övervikt som i sin tur kan generera i folksjukdomar som diabetes och hjärt- kärlsjukdomar. Ett av livsmedelverkets 79 mål belyser att utbudet och tillgängligheten av hälsosam mat ska öka i samhället. Exempelvis skolans kiosker och automater ska underlätta och uppmuntra till goda matvanor (Underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet, 2003). Detta går starkt emot vad rektorn säger.

7. Metoddiskussion

Syftet med vår studie var att undersöka hur en gymnasieskola hanterar hälsa, kost och livsstil mot eleverna. Vi valde att göra en fallstudie för att gå djupare in på en specifik skola. Eftersom vi valde att undersöka en skola kan inga generaliseringar dras utifrån resultatet. En kvalitativ ansats är att föredra då det passar bäst för att uppnå detta syfte. För att få ta del av våra respondenters egna tankar kring ämnet valde vi att göra djupintervjuer. Antalet intervjuer har sammanlagt varit sex stycken. Till vår hjälp i intervjuerna använde vi en intervjumall (bilaga 1). Mallen fungerade som en grund vid intervjuerna och utifrån frågor och svar ställdes följdfrågor. Detta fungerade mycket bra och resultatet gick att analysera utan problem. Mallen fungerade bra och känns som ett användbart redskap för kvalitativa intervjuer. Anledningen till att inte fler intervjuer gjordes var att vi begränsade oss till en

skola och att intervjuobjektens svar täckte syftet med undersökningen. Vi valde dessa sex respondenter på grund av deras olika positioner inom skolans värld. På så vis fick vi en inblick i ämnet hälsa och livsstil från olika infallsvinklar.

8. Slutsatser

Vi har utifrån våra frågeställningar och resultat dragit slutsatser som vi anser har stor betydelse för skolans arbete mot en sundare livsstil.

Vår första slutsats är att skolan strävar efter att jobba mot en sundare livsstil för elever och personal. Skolans syn på hälsa och livsstil är att må bra fysiskt genom att motionera och ta hand om sin kropp men även att må psykiskt via kamratskap, trivsel och känna att någon bryr sig om en. Under årskurs ett erbjuds eleverna ett hälsosamtal där elevens fysiska respektive psykiska status fastställs och diskuteras. Detta genomförs av skolan sjuksköterska. Under kursen Idrott och hälsa A jobbar eleverna mot en sund livsstil dels med teoretisk genomgång samt fysisk aktivitet.

Utöver hälsosamtalet och kursen idrott och hälsa A sker inte något specifikt arbete emot en sund livsstil. Respondenterna har en tydlig åsikt att tiden är en stor faktor till att skolan inte jobbar tillräckligt mot en sund livsstil. Vi anser att det inte prioriteras av skolan trots deras strävan att arbeta mot en sundare livsstil. Exempelvis när utbildning i Hjärt- lungräddning erbjöds prioriterades det bort. Däremot har lärarna temadagar med inriktning på hälsa och livsstil.

Elevernas påverkan i skolan blir väldigt tydlig när det gäller skolmaten. På skolan finns det ett matråd där eleverna kan föra fram sina åsikter om skolmaten. Vi anser att detta är mycket positivt och att det verkar fungera. Detta är elevdemokrati när det fungerar.

Vem som har ansvar för elevernas skolmåltider är i mycket oklart. Varken rektor eller kökschefen säger sig vara ansvariga eller vet vad de har för ansvar. Vi anser att det är viktigt med en tydlig ansvarsfördelning. När problem uppstår måste någon kunna stå till svars och agera. Det kan annars bli en situation där ansvaret bollas mellan flera aktörer och ingen tar tag i problemen.

Skolans inställning till sockerintaget via läsk och sötsaker är likgiltigt. Här arbetar inte skolan för den sunda livsstilen, skolan resonerar att de inte har större ansvar än någon annan i den här frågan. Däremot tas ohälsa i olika former upp under de hälsosamtal som görs av sjuksköterskan i årskurs ett. Detta är mycket viktigt att ta upp med eleverna men kombinationen med likgiltigheten för sockerintaget och att förmana om dess onyttighet blir motsägelsefullt.

Ambitionen från skolan är hög och rektorn anser att skolan i helhetsperspektiv jobbar mot en sund livsstil för eleverna. Men han nämner även att det kan göras mer. Skolsköterskan, idrottsläraren och eleven är dock av en annan uppfattning. Samtliga tre nämner att det inte jobbas tillräckligt mot en sund livsstil för eleverna. Skolans ambition att jobba mot en sund livsstil är stor men i praktiken är det många aspekter som saknas för att möjliggöra skolans vision. Tid, engagemang och prioriteringar för en sundare livsstil måste främjas om skolan skall lyckas med sin ambition.

9. Sammanfattning

Syftet med denna undersökning var att uppmärksamma och belysa hur och om en gymnasieskola arbetar med hälsa och kost. Med hjälp av en kvalitativ undersökningsmetod har sex stycken djupintervjuer genomförts. Intervjuobjekten har valts för att få en bred bild över hur verksamheten kring kost och hälsa fungerar. Intervjumaterialet har i den kvalitativa analysen har delats in i tre stycken kategorier hälsa och livsstil, ohälsa och kost och mat. Utifrån dessa kategorier har diskussioner och analys genomfört. Det har också kopplats relevant litteratur till analysen för att besvara syftet.

I litteraturen har begrepp om kost, hälsa och livsstil förklarats. Arbetet behandlar WHO:s mål från *Hälsa 21-Hälsa för alla på 2000-talet* som tar upp ungdomars fysiska och psykiska hälsa. Folkhälsa och några av de vanligaste folksjukdomarna diskuteras och kopplas till varför sund livsstil är viktigt. Livsmedelsverkets riktlinjer för skollunch och hur den ska vara upplagd behandlas och stöds av *Svenska näringsrekommendationer 2001* där anvisningar för hur skollunch skall vara förklarats. Gymnasieskolans Idrott och hälsa i dagens skola förklarats, den ställs emot ett förslag på hur den nya idrott och hälsa kursen skall fungera.

Arbetets teoriska utgångspunkt är baserad på empowerment och dess tankar kring hur skolans organisation jobbar mot hälsa, kost och livsstil, med hjälp av större medvetenhet och ansvar. Resultatet av empowerment blir ökad insikt om hälsa och kost som i sin tur skall förebygga ett osunt leverne.

Resultatet visar att skolan strävar efter att arbeta mot en sund livsstil för elever och anställda. Skolan erbjuder eleverna hälsosamtal som tar upp fysisk och psykisk status. Uppkommer några problem i samtalet försöker skolan jobba vidare med dem. Men strävan att jobba mot en sund livsstil uppnås inte fullt ut detta på grund av faktorer som tid, engagemang och prioriteringar. I matrådet får eleverna en chans att påverka sin egen situation genom elevinflytande. Men skolans inställning till vem som har ansvar över kosten i skolan är otydlig ingen tar direkt ansvar.

10. Framtida forskning

Sund livsstil och hälsa är något som ständigt är aktuellt. Folksjukdomar som är relaterade till osunt leverne breder ut sig i Sverige och blir ett allt större problem för samhället. Det kostar samhället mycket pengar att åtgärda dessa problem. Hade istället dessa pengar gått till att utbilda elever och lärare för att förebygga dessa problem hade samhället sparat mycket.

Något som hade varit intressant att forska om är om det hade funnits möjlighet att införa ett obligatorium på en kurs som behandlar dessa problem. Idag finns det möjlighet för elever på gymnasial nivå att välja kurser som inriktar sig mot hälsa och en sund livsstil. Dessa kurser ingår ofta i olika specialutformade program som inriktar sig emot idrott och hälsa. Målgruppen som söker sig till dessa program är generellt sett elever med en idrottslig bakgrund vilket innebär att de intresserar sig för idrott, hälsa och livsstil. De elever som verkligen skulle behöva en utbildning som handlar om hälsa och livsstil kommer tyvärr sällan i kontakt med sådana kurser.

11. Källförteckning

Albrektson, S (1994) *Den nationella utvärderingen av grundskolan. Hemkunskap fördjupad analys*. Stockholm: Liber Distribution

Denscombe, N (2000) *Forskningshandboken*. Lund: Studentlitteratur

Faskunger, J. (2001). *Motivation för motion – En handbok för hälsovägledning steg för steg*. Stockholm: SISU Idrottsböcker AB

Forss, T & Lundkvist, C (2005) *Idrott och hälsa – Med fokus på hur elevers övervikt kan minskas*. Luleå: Luleå tekniska universitet

Haglund, B & Svanström, L (1995) *Samhällsmedicin - en introduktion*. Lund: Studentlitteratur

Jacobsen, J-K (1993) *Intervju - konsten att lyssna och fråga*. Lund: Studentlitteratur

Klepp, K-I (1993) *Socialpsykologisk avfärdsteori: Praktiske konsekvenser for helseundervisning i skolan*. Socialmedicinsk tidskrift, 1

Kvale, S (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Lindell, H & Pernås, A (2003) *Målstyrning av arbetsgrupper – en väg till empowerment?* Lund: Pedagogiska institutionen

Medin, J & Alexandersson, K (2000) *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur

Nationalencyklopedin (2001) Malmö: Bra Böcker

Nikku, N (1997) *Informative paternalism. Studies in the ethics of promoting and predicting health*. Linköping

Socialstyrelsen (2001) *Folkhälsorapport 2001* Stockholm: Libris

Trost, J. (1997). *Kvalitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur

Utbildningsdepartementet. (1994) *Kursplaner för grundskolan*. Stockholm: Utbildningsdepartementet

Vårt behov av rörelse – en idéskrift om fysisk aktivitet och folkhälsa (1996) Växjö: Förlagshuset Gothia

Washington, R-L (1999) Interventions to reduce cardiovascular risk factors in children and adolescents. *American Family Physician*, 59.

Willis, J.D. & Campbell, L. F. (1992). *Exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers

Internetadresser

<http://www.delagardie.lidkoping.se/skolan/organisation/Programmen/iv/empowerment.asp>
2005-01-17 11.26

<http://www.diabetes.se/start.asp?sida=1490> 2005-12-10 11.00

<http://www.fhi.se/upload/PDF/2004/%C3%B6vrigtmtl/h21.pdf> *Hälsa 21-Hälsa för alla på 2000-talet*, (1999) 2005-11-07 10.07

<http://www.fhi.se/upload/PDF/2004/uppdrag/2004-107-1.pdf>. *Flickor som skadar sig själva – en kartläggning av problemets omfattning och karaktär*. 2005-12-19 10.40

<http://www.infomedica.se/Artikel.asp?CategoryID=19385&PreView=> *Sjukvårdsrådgivningen - Rökning och snusning* (2005) 2005-12-17 10.22

<http://www.infomedica.se/artikel.asp?CategoryID=14993> *Sjukvårdsrådgivningen - Motion* (2005) 2005-12-21 14.05

http://www.skolmatensvanner.org/reportage_18.html 2005-12-16 10.00

<http://www.skolmatensvanner.org/rapportslutv.pdf> *Skolmatens Vänner september* (2001) 2005-12-16 09.45

http://www.slv.se/templates/SLV_Page___10771.aspx *Underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet*(2003) 2005-10-07 12.05

http://www.slv.se/upload/dokument/Mat_Halsa/Rad_rek/riktlin.pdf Hagman, U & Callmer, E (2001) *Riktlinjer för skolor – råd, tips och mängdtabeller* 2005-10-07 09.22

<http://www3.skolverket.se/ki03/front.aspx?sprak=SV&ar=0506&infotyp=23&skolform=11&id=3871&extraId=2087> *Kursplan för ämnet hem – och konsumentkunskap* (2000) 2005-10-21 11.22

<http://www3.skolverket.se/ki03/front.aspx?sprak=SV&ar=0506&infotyp=5&skolform=21&id=3201&extraId=> *Kursplan för ämnet Idrott och Hälsa A* (2000) 2005-10-21 11.40

<http://www.skolverket.se/sb/d/841> *Kursplan idrott och hälsa GY-O7* 2005-09-09 14.50

<http://www.vr.se/pubikationer/sida.3sp?resourceld=12> *Vetenskapsrådet* 2005-10-05 09.20

12. Bilagor

12.1 bilaga 1

Intervjufrågor Mall

Intervjuobjekt:

1. Sjuksköterska
2. Elev
3. Idrottslärare
4. Rektor
5. Kommun personal (Kostkonsulent/kostrådgivare)
6. Skolkökspersonal

Bakgrund:

1. Yrke/Befattning 1-6
2. Utbildning (kost, hälsa) 1-6

Kunskaps- och attitydfrågor

1. Vad är hälsa för dig? 1-6
2. Vad är en sund livsstil? (för dig) 1-6

Hälsa och skola

1. Tycker ni att skolan jobbar för en sund livsstil för eleverna? 1,2,3,4,6
2. Varför jobbar ni med en sundare livsstil? 1,2,3,4,6
3. Hur jobbar skolan med en sundare livsstil? (temadagar, kost, idrotten, ergonomi, övrigt) 1,2,3,4,6,
4. Sker det något tvärvetenskapligt arbete med eleverna? (biologi, idrott, samhäll.....) 2,3,4
5. eller något arbete överhuvudtaget med eleverna? 2,3,4

6. Bedrivs det något samarbete med andra skolor eller organisationer? 1,2,3,4,5,6
7. Bedrivs det något samarbete med kommunen? 1,4,5,6
8. Jobbar ni utefter några mål och riktlinjer? 1,2,3,4,6
9. Var kommer målen och riktlinjerna ifrån? 1,2,3,4,6
10. Ger skolan någon utbildning inom kost och hälsa? 1,2,3,4,6
11. Hur bemöts arbetet av elever, tycker ni? 1,2,3,4,6
12. Anser ni att skolköket jobbar för hälsosam mat och dryck? 1,2,3,4,5,6
13. Främjas hälsosam mat och dryck framför kostnad? 4,5,6
14. Hur kan eleverna föra fram synpunkter om kost och hälsa i skolan till skolläda? 2,4
15. Jobbar eleverna själva med hälsa och kost? 2,3,4

Specifika Frågor

1. Sjuksköterska:

Har ni statistik på vikt, längd, BMI och övervikt?

Har den allmänna elevhälsan blivit bättre eller sämre under de senaste åren?

2. Elev

Vad skulle du som elev vilja förbättra när det gäller skolans arbete emot en sundare livsstil för eleverna?

3. Idrottslärare

Anser ni att era resurser är tillräckliga för att bedriva en undervisning emot en sundare livsstil för eleverna.

4. Rektor

Vad har du för ansvar över eleverna och lärarnas välbefinnande (kostmässigt, övrigt)?

5. Kommun personal

Finns det några särskilda bestämmelser eller regler över skolmåltiderna på gymnasial nivå?

Hur profilerar sig er kommun sig när det gäller kost och hälsa?

Hur profilerar sig er kommun inom skolan?

Hur mycket inflytande har ni över skolmaten i er kommun?

Används dietist/kostrådgivare som hjälp vid val av skolbespisning?

6. Skolkökspersonal

Vad har ni för ansvar när det gäller att planera en hälsosam måltid?

12.2 bilaga 2

Underlag för hälsosamtal

NAMN _____ PERS NR _____ KLASS _____

Hur trivs du på skolan?	Bra	Så där	Dåligt
Hur trivs du i klassen?	Bra	Så där	Dåligt
Hur klarar du undervisningen?	Bra	Så där	Dåligt
Riskerar du IG i något ämne?	Ja	Nej	
Om ja i vilket ämne? _____			
Har du lätt eller svårt med inläring?	Lätt	Halvsvårt	Svårt
Upplever du stress i skolan	Sällan	Ibland	Ofta
Äter du:			
Frukost?	Ja	Nej	
Lunch/Skollunch	Ja	Nej	
Middag	Ja	Nej	
Trivs du med din vikt?	Ja	Oftast	Nej
Har du problem med ätstörningar	Ja	Tidigare	Nej
Sover du på nätterna	Ja	Så där	Nej
Hur många timmar? _____st			
Motionerar du?	Ofta	Ibland	Aldrig
Vilken motion ägnar du dig åt? _____			
Deltog du i skolidrotten på högstadiet	Ja	Nej	
Deltar du i skolidrotten nu?	Ja	Nej	
Röker du?	Aldrig	Ibland	Dagligen
Vill du sluta?	Ja	Nej	
Snusar du?	Aldrig	Ibland	Dagligen
Vill du sluta	Ja	Nej	

Dricker du alkohol? (Öl, vin, sprit, cider)	Aldrig Varje Vecka	<1g/mån	1-3g mån
Har du provat Narkotika?	Nej	Ja	Om ja när?____
Hur många känner du väl som använder narkotika?_____			
Har du någon vuxen du litar på?	Ja	Tveksamt	Nej
Vilken vuxen pratar du med om du Får problem eller mår dåligt?_____			
Har du någon kompis du litar på?	Ja	Tveksamt	Nej
Har du blivit mobbad någon gång?	Aldrig	Tidigare	Nu
Om ja i vilken/vilka årskurser?_____			
Har du mobbat någon gång?	Ja	Nej	
Hur känns tanken på kärlek?	Bra	Så där	Dåligt
Hur ser du på framtiden?	Positivt	Så där	Negativt
Arbetar du på kvällar/helger	Ja	Nej	
Vad gör du på din fritid_____			

Ringa in om du har/känner?

Överkänslighet mot_____

Allergi mot_____

Astma

Eksem

Acne

Hjärtsjukdom

Epilepsi/krampsjukdom

Diabetes

Blodsjukdom

Mag-tarmbesvär

Upprepade urinvägsinfektioner

Öron-näsa-halsbesvär

Ryggbesvär

Knäbesvär

Ledbesvär
Huvudvärk
Yrsel
Mensbesvär
Viktproblem
Sömnbesvär
Synnedsättning
Glasögon/linser
Hörselnedsättning
Talbesvär
Trötthet
Rastlöshet
Koncentrationssvårigheter
Nedstämdhet
Ångest
Skoltrötthet
Mediciner, i så fall vilka _____
P-piller/p-stav/p-spruta
Barn och ungdomspsykiatrisk samtalskontakt
Annan stödkontakt
Regelbunden läkarkontakt
Annat

Är du i behov av speciell kost Nej Ja, vilken _____

När var du senast hos Tandläkaren _____

Har det hänt något de senaste åren som du tyckt varit jobbigt och som du mått dåligt av (Familj, skola, kompisar) _____

Har du kommit in på ditt förstahandsval? Ja Nej

Finns det särskilda skäl att skolsköterskan ska kontakta dig snarast? Ja Nej