



Högskolan
Kristianstad

Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044 250 30 00
www.hkr.se

Examensarbete 15 hp
Kandidatexamen i folkhälsovetenskap
VT 2020
Sektionen för hälsa och samhälle

**Arbete för främjande av goda
levnadsvanor hos barn i förskolan.**
- en kvalitativ intervjustudie om
förskollärares erfarenheter

Klara Karlsson och Felicia Kronberg

2020-06-01

Författare

Klara Karlsson och Felicia Kronberg

Titel

Arbete för främjande av goda levnadsvanor hos barn i förskolan.
En kvalitativ intervjustudie om förskollärares erfarenheter.

Engelsk titel

Promoting good living habits of children in preschool.
A qualitative interview study of preschool teachers' experiences.

Handledare

Ewy Olander

Examinator

Marie Nilsson

Sammanfattning

Studiens **inledning** ger en övergripande bild över hur ojämlikhet i hälsa bland barn i Sverige ökar och att det därför är viktigt att främja goda levnadsvanor, som fysisk aktivitet och kost, hos barn för att de ska kunna utveckla en god hälsa senare i livet. Förskolan kan utgöra en betydelsefull arena i arbetet för jämlik hälsa genom att verka socialt och utjämnande, då förskolan är en plats där så många barn spenderar en stor del av sina tidiga levnadsår. **Syftet** var därför att beskriva förskollärares erfarenheter av hur arbetet för att främja goda levnadsvanor hos barn i förskola bedrivs. Förskollärarnas erfarenheter samlades in med hjälp av en kvalitativ **metod** i form av semistrukturerade individuella intervjuer. Totalt genomfördes sju intervjuer med förskollärare som arbetar på förskolor utspridda i Blekinge län. **Resultatet** visade att det bedrivs ett hälsofrämjande arbete i förskolan där engagemang, motivation och påhittighet framkom som värdefulla resurser för att främja goda levnadsvanor hos barn. Relationer mellan förskollärare, barn, hemmet och förskoleköket sågs som betydelsefulla, där förskollärarna såg på sin roll som förebilder som viktig. Vidare visade resultatet att det fanns rum för förbättringar kring hur det hälsofrämjande arbetet kan bedrivs i förskolan. Den **konklusion** som drogs var att studien gav värdefull kunskap om förskollärares erfarenheter kring hur det hälsofrämjande arbetet hos barn i förskola bedrivs. Studiens resultat kan bidra till att utveckla förskolan som hälsofrämjande arena, vilket är viktigt ur ett folkhälsoperspektiv för arbetet mot en jämlik hälsa bland befolkningen.

Ämnesord

Barn, Förskola, Förskollärare, Hälsofrämjande arbete, Levnadsvanor

Author

Klara Karlsson and Felicia Kronberg

Title

Promoting good living habits of children in preschool.
A qualitative interview study of preschool teachers' experiences.

Supervisor

Ewy Olander

Examiner

Marie Nilsson

Abstract

The **introduction** of the study gives an overall review of how inequality in health among children in Sweden is increasing and how important it is to promote good living habits, such as physical activity and diet, for children so that they can develop a good health later in life. Since preschool is a place where many children spend a big part of their early years, this setting can work as a health promoting and equalizing arena. The **aim** of the study was to describe preschool teachers' experiences of how the work to promote good living habits among children in preschool is being managed. In order to answer the purpose of the study, a qualitative **method** was chosen in form of semi structured individual interviews. A total of seven interviews were conducted with preschool teachers spread throughout Blekinge. The overall **results** showed that a health promoting work is taking place in preschool where commitment, motivation and ingenuity emerged as valuable resources to promote good living habits in children. Relationships between preschool teachers, children, the children's home and the preschool kitchen were seen as meaningful. The results showed that there was room for improvement in how the health promotion work can be carried out in preschool. The **conclusion** drawn from the study was that it has given valuable knowledge about preschool teachers' experiences of how the health promotion work in preschool is conducted. The results of the study can contribute to develop preschool as a health promoting setting, which is important from a public health perspective for the work towards equity in health among the population.

Keywords

Children, Health promotion, Living habits, Preschool, Preschool teachers

Innehållsförteckning

1. Förord	6
2. Inledning	7
3. Litteraturgenomgång	7
3.1. Hälsa	7
3.2. Levnadsvanor	8
3.2.1. <i>Fysisk aktivitet</i>	9
3.2.2. <i>Kost</i>	11
3.3. Hälsöfrämjande arbete.....	11
3.4. Förskolan som hälsöfrämjande arena	13
3.4.1. <i>Förskollärares roll</i>	14
4. Problemformulering	14
5. Syfte	15
6. Metod	15
6.1. Val av metod	16
6.2. Urval	16
6.3. Genomförande	17
6.4. Dataanalys	18
6.5. Etiska överväganden.....	20
7. Resultat	21
7.1. Genom en medveten pedagogik motiveras barn till goda levnadsvanor	22
7.1.1. <i>Flera arbetsmaterial används som stöd</i>	22
7.1.2. <i>Engagemang och vara påhittig för att stärka fysisk aktivitet</i>	22
7.1.3. <i>Kreativitet i måltidssituationen bidrar till nyfikenhet hos barnen</i>	23
7.1.4. <i>Samtal som verktyg för att främja goda levnadsvanor</i>	24

7.2. Betydelsefulla relationer och samarbeten främjar goda levnadsvanor hos barn	25
7.2.1. <i>Vara förebild för barnen och inge förtroende</i>	25
7.2.2. <i>Kökspersonal och familj involveras</i>	25
7.3. Förskolan har möjlighet till att utvecklas som hälsofrämjande arena	26
7.3.1. <i>Begränsade resurser utgör hinder i det hälsofrämjande arbetet</i>	26
7.3.2. <i>Önskemål om förbättrade förutsättningar</i>	27
8. Diskussion	28
8.1. Resultatdiskussion	28
8.2. Metoddiskussion	32
9. Konklusion	34
Referenser	35
Bilaga 1: Informationsbrev	41
Bilaga 2: Samtyckesblankett	42
Bilaga 3: Intervjuguide	43

1. Förord

Under den folkhälsopedagogiska utbildningen har vårt intresse för hälsa hos barn växt i takt med förståelsen kring hur viktigt det är att barn växer upp i ett samhälle där de tillåts utveckla en god hälsa på lika villkor. Den pedagogiska inriktningen på utbildningen har väckt ett intresse för hur pedagogik och hälsa hänger ihop, vilket ledde oss in på förskolan som hälsofrämjande arena.

Det har varit en fördel för oss att skriva i par då vi har kunnat diskutera, reflektera och formulera oss ihop. Hela arbetet är skrivet av oss tillsammans, där alla delar av arbetet har behandlats av oss båda för att få en bättre enighet i texten.

Vi skulle vilja rikta ett stort tack till alla förskollärare som deltagit i studien. Era värdefulla beskrivningar av hur det hälsofrämjande arbetet i förskolan bedrivs har möjliggjort för studien att genomföras. Vi vill även tacka vår handledare Ewy Olander som stöttat oss under hela processen och kommit med värdefulla tips och idéer. Tack Ewy för att du har utmanat oss till att ständigt vilja bli bättre! Avslutningsvis vill vi rikta ett stort tack till våra nära och kära, och framför allt till våra respektive A & L som stått ut med vårt eviga tjat om plugg.

Tack,

Klara och Felicia

Kristianstad 2020-05-20

2. Inledning

Alla barn har rätt till goda uppväxtvillkor. Att främja hälsa och goda levnadsvanor hos barn i förskoleålder är viktigt då en god hälsa i de tidiga levnadsåren skapar förutsättningar för bättre hälsa även i vuxen ålder (Socialdepartementet 2018). Vidare redogörs i propositionen *God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik* för målområde 1; det tidiga livets villkor, vars huvudsakliga mål är att ge alla barn en god start i livet som stimulerar deras utveckling, lärande och hälsa. Målområde 1 är en del av Sveriges nationella folkhälsomål där det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa hos befolkningen (Socialdepartementet 2018). Hälsan i Sverige idag är ojämlik där bland annat skillnader i hälsa, levnadsvanor och livsvillkor varierar mellan grupper, där barn från resurssvaga familjer är en utsatt grupp (Folkhälsomyndigheten 2019a). Här menar Aalto, Mörk, Sjögren och Svaleryd (2019) att förskolan har utjämnande socioekonomiska effekter, vilket kan skapa förutsättningar för en mer jämlik hälsa hos barn.

I *Läroplan för förskolan* framgår att förskolans huvudsakliga uppdrag är att skapa förutsättningar och främja barnets livslånga lärande, lust till lärande samt utveckling (Lpfö18 2019). Barns utbildning ska också fungera på ett sätt som främjar hälsa och välbefinnande för barnet där bland annat rörelseförmåga, näringsriktiga måltider och en hälsosam livsstil ingår. Det ingår också i förskolans uppdrag att stimulera samt skapa möjligheter för barnet att samtala och ställa frågor som kan inspirera till ett intresse för hälsa och välbefinnande (Lpfö18 2019). Att främja goda levnadsvanor för barn i tidig ålder är en förutsättning för att de ska utveckla en god hälsa i vuxen ålder. I det arbetet anses förskolan vara en betydelsefull arena (Folkhälsomyndigheten 2019a). Enligt Lehto m.fl. (2019) är samspelet mellan förskollärare och barn av vikt för barns möjligheter till utveckling av en god hälsa. Mot bakgrund av att ohälsa och ojämlikhet i hälsa ökar, samt att förskolan anses vara en viktig arena för främjandet av barns hälsa, har vi valt att undersöka hur arbetet med att främja goda levnadsvanor hos barn i förskolan bedrivs.

3. Litteraturgenomgång

3.1. Hälsa

Hälsa definieras på många olika sätt beroende på perspektiv och olika infallsvinklar, vilket gör hälsa till ett komplext begrepp (Jacobsen 2019). Beroende på teoretisk bakgrund kan hälsa förklaras på olika sätt. Ett sätt att se på hälsa är ur ett holistiskt perspektiv, där fokus ligger på människan som helhet. Inom detta perspektiv förstås hälsa

som fenomen som påverkar människans handlingsförmåga eller på andra vis har med människans sociala kontext att göra (Nordenfelt 2004). Det holistiska perspektivet har fokus på människans subjektiva upplevelse av hälsa och förmågan att delta i normala vardagliga aktiviteter (Jacobsen 2019). En vedertagen definition av hälsa är den från Världshälsoorganisationen (WHO) som offentliggjordes 1948, vilken innebar en bredare syn på hälsa (Andersson 2016): ”Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.” (WHO 1998, s.1).

Studiens teoretiska utgångspunkter kopplas till Aaron Antonvoskys syn på hälsa där hälsa som fenomen kan ses utifrån det salutogena perspektivet, vars fokus är på faktorer som kan bidra till hälsa, som goda kostvanor och fysisk aktivitet (Andersson 2016). I Lpfö18 (2019) framgår begrepp som går att härleda till den salutogena teorin i förhållande till barns hälsa och välbefinnande, som förutsättningar, möjligheter och delaktighet. Inom det salutogena synsättet som myntades av sociologen Aaron Antonovsky ses hälsa som något föränderligt, där människans anpassningsförmåga och känsla av sammanhang kan bidra till ökad hälsa (Andersson 2016). Antonovsky (2005) menar att en individ kan vara i god hälsa om denne kan känna sig delaktig i ett sammanhang som är förståeligt och meningsfullt. Den salutogena teorin lyfts fram som viktig i hälsofrämjande arbete då den tar hänsyn till vad som skapar hälsa och vad som kan stärka individer (Antonovsky 2005), och är därför en relevant utgångspunkt för studien.

3.2. Levnadsvanor

I modellen över hälsans bestämningsfaktorer (Figur 1) framgår komplexiteten kring människors hälsa där hälsan i en befolkning kan ses som ett samspel mellan många olika faktorer, där bl.a. levnadsvanor ingår (WHO 1998). Hälsans bestämningsfaktorer visar att det inte bara är individuella faktorer, som levnadsvanor och livsstil som påverkar en individs hälsa, utan det är också samhälleliga faktorer (livsvillkor) så som samhällsekonomiska förutsättningar och tillgång till skola samt hälso- och sjukvård (WHO 1998). Sambandet mellan levnadsvanor och livsvillkor kan vara komplext eftersom goda livsvillkor många gånger ger ökade förutsättningar för goda levnadsvanor, vilket visar på att en individs hälsa kan bero på vilka samhälleliga förutsättningar som finns, både gällande ekonomi och miljö. Livsvillkor skiljer sig mellan grupper sett till faktorer som kön, ålder och socioekonomi (Folkhälsomyndigheten 2019a).

är 60 minuters fysisk aktivitet om dagen och pulshöjande aktiviteter minst tre gånger i veckan (Folkhälsomyndigheten 2019b). I rapporten *The Nordic monitoring system 2011–2014* intervjuades barn i Norden mellan 7–12 år om deras fysiska aktivitet och där framgår att endast 40% av barnen når upp till rekommendationerna. Sverige var det land där andelen som inte nådde upp till rekommendationerna var som högst jämfört med de andra nordiska länderna (Matthiesen m.fl. 2016).

I en studie på finska barn mellan 1–7 år framgår att barns fysiska aktivitet i förskolan påverkas av vuxnas engagemang, lek utomhus och kamrater (Reunamo, Hakala, Saros, Lehto, Kyhälä & Valtonen 2014). Författarna menar att barn i förskolan inte är fysiskt aktiva i den utsträckning som de borde, men att de tenderar att vara mer fysiskt aktiva om de har kamrater att leka med samt om förskollärarna inspirerar till lek. Palmer, Matsuyama och Robinson (2017) har i en litteraturöversikt sammanställt forskning som tyder på att barns fysiska aktivitet i förskolan ökar om den är planerad av förskollärare. Enligt författarna når barn i USA inte upp till de nationella riktlinjer som finns för fysisk aktivitet men att detta skulle kunna förbättras om barnen fick möjlighet till strukturerad och planerad rörelseaktivitet i förskolan. Barn som deltar i en planerad fysisk aktivitet rör sig mer än vad barn som endast är ute på fri lek gör. För att på bästa sätt kunna möta barnens behov samt nå upp till rekommendationerna för fysisk aktivitet, bör dessa två kombineras där planerad och strukturerad fysisk aktivitet inkluderas med utevistelse och fri lek (Palmer, Matsuyama & Robinson 2017). Trots att barn skulle behöva vara mer fysiskt aktiva i förskolan finns det studier som pekar på att de är betydligt mindre stillasittande där jämfört med tiden de spenderar utanför förskolan (Berglund & Tynelius 2018). Studien, som är gjord på 899 fyraåringar i Sverige, visar att på helger mellan kl. 9-15, samt efter kl. 15 på vardagar är barn som minst fysiskt aktiva.

I en litteraturöversikt av Timmons m.fl. (2012) framgår att flera studier visar på ett positivt samband mellan fysisk aktivitet och minskad risk för fetma, ökad motorikutveckling och bättre psykosocial hälsa bland förskolebarn som är mellan 3–5 år. Fysisk aktivitet hos barn mellan 0–4 år är enligt Carson m.fl. (2017) associerat med olika hälsoindikatorer där ju högre grad av fysisk aktivitet när det kommer till intensitet eller längd, desto större hälsofördelar. Bland annat beskrivs att sambandet mellan lätt och måttlig intensitet i den fysiska aktiviteten inte har några bevisliga hälsofördelar, medan måttlig till kraftig intensitet i den fysiska aktiviteten var konsekvent fördelaktig gällande en rad olika hälsofaktorer som exempelvis motorik, psykosocial hälsa, kognitiv förmåga samt ben- och skeletthälsa. Likväl som fysisk aktivitet kan utveckla motoriken hos barn kan även utvecklad motorik vara till fördel och en förutsättning för barn till att vilja eller kunna vara fysiskt aktiva (Williams m.fl. 2008).

3.2.2. Kost

Ytterligare en levnadsvana som ingår i hälsans bestämningsfaktorer (Figur 1) är kostvanor. Enligt Livsmedelsverket (2020) behöver barn mellan 2–17 år en näringsrik kost för att växa och utvecklas, och för att de ska kunna göra det måste maten vara näringstät. Idag äter barn i Sverige alldeles för näringsfattig mat där sockerrika livsmedel som godis, läsk och kakor utgör en för stor del av barns matintag. Det här verkar vara en global trend. I en amerikansk studie som följt barn från spädbarnsålder genom förskolan redogör Wang, Guglielmo och Welsh (2018) att barn överstiger det rekommenderade intaget av socker innan de ens börjat skolan. Pabayo, Spence, Casey och Storey (2012) menar att det är viktigt för barn i förskoleålder att äta hälsosamt för att de ska växa. I studien som gjorts bland förskolebarn i Kanada där barnens föräldrar rapporterat om barnens matvanor, framgår att barn i hög utsträckning åt för lite frukt och grönsaker. I Nya Zeeland är det bara hälften av barnen som kommer upp i de rekommendationer som finns för intag av frukt och grönt, där pris och tillgänglighet är bidragande faktorer (Rush, Savila, Jalili-Moghaddam & Amoah 2019). De rekommendationer som finns inom Sverige för barn i förskoleålder är att de behöver äta cirka 200–400 g frukt och grönsaker dagligen, och de bör vara utspridda över alla mål, alltså minst tre gånger om dagen (Livsmedelsverket 2020). Många barn i Sverige kommer inte upp i dessa rekommendationer, och det finns tydliga socioekonomiska skillnader mellan barn, där barn till föräldrar med lägre utbildning äter mindre frukt och grönt (Kostministeriet 2017).

I Skolverkets allmänna råd för förskolan framgår att förskolan ska servera en varierad och näringsrik kost som är jämnt fördelad över dagen (Skolverket 2020b). Alla måltider som erbjuds i förskolan har potential till att främja hälsa och goda kostvanor hos barn men det finns en rad olika faktorer som spelar in kring huruvida barnet vill eller kan äta det som erbjuds. Barnets uppväxt och preferenser när det kommer till mat, den fysiska och sociala måltidsmiljön, förebilder samt regler och policys är några faktorer som spelar in när det kommer till möjligheten att främja goda kostvanor hos barn i förskolan (Ray, Määttä, Lehto, Roos & Roos 2016).

3.3. Hälsosfrämjande arbete

För att kunna förstå förskolans roll i det hälsofrämjande arbetet behövs det först en uppfattning om vad hälsofrämjande arbete innebär. Hälsosfrämjande arbete, även kallat hälsopromotion, kan förklaras som den process vilken möjliggör för människor att öka kontroll över, samt förbättra den egna hälsan (WHO 1998). Att människor får möjlighet till ökad kontroll över hälsans bestämningsfaktorer kan i sin tur leda till förbättrad hälsa, vilket i sin tur kan leda till en mer jämlik hälsa (WHO 1998). För att barn ska nå en god och jämlik hälsa bör hälsoarbete fokusera på att skapa och stötta till en god start i livet

och jämlika uppväxtvillkor, så att alla barn ges förutsättningar till att utveckla grundläggande förmågor (SOU 2017:47).

Att vara medveten om hälsans betydelse är av stor vikt för möjligheten att göra aktiva val som främjar till en god hälsa (Kurowicka 2019). Detta i sin tur pekar på vikten av att människor ges möjlighet till ökad kunskap och utbildning inom ämnet hälsa, och i så tidig ålder som möjligt då det finns ett starkt samband mellan utbildning och hälsa (Folkhälsomyndigheten 2019a). Den första tiden i livet hos en individ, dess förhållanden och villkor är enligt Balkfors, Lundberg och Kristensson (2016) avgörande för utveckling och hälsa senare i livet. Enligt författarna har samhälleliga insatser, hälsoarbeten och investeringar i barns hälsa samt utveckling genererat i större avkastning än insatser senare i livet. Den svenska förskolan utgör en viktig plats i samhället, i vilken hälsoarbete kan genomföras i ett tidigt stadie av barns liv. I Lpfö18 (2019) framgår att barnen ska få förutsättningar till att utveckla en allsidig rörelseförmåga genom att ges möjlighet att delta i fysiska aktiviteter och vistas i olika naturmiljöer. Utbildningen ska ge barnen möjlighet att uppleva rörelseglädje och därigenom utveckla sitt intresse för att vara fysiskt aktiva. Vidare innehåller läroplanen flera exempel på hur förskollärare kan arbeta och främja till rörelse hos barnen där dans, hinderbanor, rörelseuppgifter och planerade rörelseaktiviteter både inomhus och utomhus är några utav av dessa.

I ett led att främja till hälsosamma levnadsvanor och motverka förekomst av övervikt och fetma hos förskolebarn har samtalsmodellen *Grunda Sunda Vanor – pedagogiskt bildmaterial* använts på barnavårdscentraler (BVC) i Skåne och Blekinge län (Håkansson 2015). Modellen utgår från ett barnperspektiv och är ett bildmaterial som på ett pedagogiskt sätt inkluderar barnet på vägen mot en hälsosammare livsstil, där barnet får samtala med en barnhälsovårdspersonal om frågor främst kring kost, fysisk aktivitet och sömn (Håkansson 2018). Inom BVC visade sig ”Grunda Sunda Vanor” uppfattas som positivt där sjuksköterskorna, som alla blev utbildade i bildmaterialet, ansåg det lättare att prata med barnen om hälsofrågor som exempelvis övervikt när de hade bildmaterialet att förhålla sig till (Håkansson 2015). Vidare har ”Grunda Sunda Vanor” som hälsosamtalsmodell undersökts utifrån ett föräldraperspektiv där föräldrarna uppgav att de upplevde värdet av ”Grunda Sunda Vanor” som samtalsmodell för fyraårsbesöket på BVC som positivt, dels ur ett individuellt hälsoperspektiv för deras barns skull, men också ur ett folkhälsoperspektiv (Håkansson, Derwig & Olander 2019). Författarna menar att resultatet av studien har givit betydelsefull information och kunskap som kan komma att ligga till grund för den vidare utvecklingen och implementeringen av ”Grunda Sunda Vanor” som hälsosamtalsmodell.

3.4. Förskolan som hälsofrämjande arena

En hälsofrämjande arena definieras enligt WHO (1998) som en plats eller social kontext i vilken människor engagerar sig i dagliga aktiviteter i vilken miljö, organisatoriska och individuella faktorer interagerar för att påverka till hälsa och välbefinnande. Förskolan som hälsofrämjande arena kan även ses som en stödjande miljö för hälsa. Begreppet "stödjande miljö för hälsa" kan ur ett folkhälsoperspektiv kopplas till de fysiska och sociala aspekterna av vår omgivning. Begreppet innefattar var människor bor, deras omgivning, arbetsplats och deras hem, samt platsen där de leker lär och älskar. En stödjande miljö omfattar utöver dessa platser även de förhållanden som har en avgörande roll i tillgången till levnadsresurser och möjligheter till att vara delaktig i en större märkning (WHO 1998).

Enligt Renblad och Brodin (2012) utgör den svenska förskolan en viktig arena i samhället då det är en välbesökt arena som omfattar majoriteten av barn mellan 1–5 år. Författarna lyfter förskolan som en arena där barn kan ges stöd till utveckling, samt som ett komplement för barn där hemmiljön har eventuella brister. Av Skollagen (SFS 2010:800) framgår att svensk förskola är frivillig och skall från ett års ålder erbjudas alla barn i den omfattning som krävs med hänsyn till föräldrars arbete, studier eller övrig familjesituation. Siffran för inskrivna barn i svensk förskola år 2019 uppmättes till strax över 85% bland Sveriges 1–5-åringar, högst deltagande fanns bland 4–5 åringar där siffran uppmättes till 95% (Skolverket 2020a).

I lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197) framgår i artikel 28, varje barns rätt till utbildning. Vidare beskrivs utbildningens syfte i artikel 29, där barns utbildning bland annat ska syfta till att utveckla fulla möjligheter i fråga om fysisk och psykisk förmåga samt i att utveckla respekt för naturmiljön. Att skapa goda uppväxt- och lärandemiljöer från tidig ålder är en av de mest betydelsefulla åtgärder ett samhälle kan göra för barns hälsa, menar Persson (2012). En systematisk översikt av förskolans effekter på barns hälsa visar att förskolan har positiv effekt på barns psykiska hälsa och utveckling. Analyserna tyder på att barn som går i förskola får färre infektioner och har bättre psykisk hälsa jämfört med barn som inte gått i förskola (Folkhälsomyndigheten & Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin 2017). När det gäller förutsättningar till barns hälsosamma mat- och rörelsevanor har den svenska förskolan en viktig roll, detta eftersom nästan alla barn i Sverige är inskrivna i förskoleverksamhet och tillbringar stor del av dagen där. Den svenska förskolan har i uppdrag att erbjuda barnen en god miljö med möjlighet till vila och aktiviteter som är anpassade efter behov och vistelsetid (Lpfö18 2019).

3.4.1. Förskollärarens roll

Förskollärare har en viktig roll inom förskolan där de ska följa de regler och normer som framgår i läroplanen, samt ansvara för att genomföra förskolans uppdrag i att lägga grunden för ett livslångt lärande (Lpfö18 2019). Undervisningen i förskolan ska ske på ett sätt som stimulerar barns utveckling och lärande, där endast legitimerade och utbildade förskollärare med en förskollärarexamen och ett utfärdat examensbevis får bedriva undervisning (Skolinspektionen 2016; Skolverket 2020a). Enligt Persson (2012) är den viktigaste faktorn för barns utveckling, lärande och hälsa inom förskolans verksamhet de pedagogiska relationerna mellan förskolepersonal och barn. I de förskoleverksamheter där personalen ser barn som medskapare och skapar förutsättningar för engagemang, delaktighet och aktivitet har tidigare forskning visat på positiva effekter gällande barns lärande och utveckling. Vidare menar Persson (2012) att kompetens och engagemang hos förskollärare är viktigt när det kommer till den pedagogiska undervisningens kvalitet och förskolans värde. Wikland, Friedl, Wihlman och Wilsby (2010), skriver att förskolepersonalen är betydelsefulla auktoriteter för barn, samt i det hälsofrämjande arbetet eftersom de tillbringar större delen av deras vardag tillsammans i förskolan. I en studie lyfter Cheung (2020) förskollärares delaktighet som betydelsefull när det kommer till barns mått av fysisk aktivitet i förskolan. Studien visar att barnen är mer fysiskt aktiva om förskolläraren är med och leder aktiviteten.

Lehto m.fl. (2019) skriver att det finns ett positivt samband mellan förskolepersonalens positiva åsikter om maten och barnens intag av grönsaker och fibrer. Författarna menar dock att detta samband också kan ha att göra med förskolans utbud av grönsaker, men att förskolepersonal ändå är en viktig faktor när det kommer till att främja goda kostvanor hos barn i förskolan. Därför är det viktigt att förskollärare får det stöd de behöver i arbetet för att främja goda kostvanor och för att kunna vara en förebild för barnen i mat- och måltidsmiljön.

4. Problemformulering

Regeringens mål för den svenska förskolan är en förskola av hög och likvärdig kvalitet, där alla barn ges förutsättningar i att uppnå de nationella målen vilka innefattar: *Det tidiga livets villkor, Kunskaper, Kompetenser och färdigheter, Levnadsvanor och kontroll* samt *Inflytande och delaktighet* (Regeringskansliet u.å.). Tidigare forskning har visat att barns uppväxtvillkor får stor betydelse för resten av livet, och av den anledningen har den svenska förskolan en betydelsefull roll i främjandet av barns hälsa (Balkfors, Lundberg & Kristensson 2016). En hälsosam livsstil som innefattar fysisk aktivitet och näringsrika måltider och som utgör en naturlig del av barns dag, kan möjliggöra att barn genom utbildning förstår hur dessa faktorer påverkar hälsa och välbefinnande (Lpfö18 2019). Även Folkhälsomyndigheten (2019a) anger att främjande av fysisk aktivitet och goda

kostvanor hos barn i förskolan kan bidra till ett hälsosammare och friskare liv under barnens uppväxt. Enligt Livsmedelsverket (2016) äter många barn i Sverige flera av sina måltider i förskolan och en del barn äter fler måltider i förskolan än i hemmet. Statistik visar att av alla barn i Sverige bor 7 procent, eller 145 000 barn, i en familj med låg inkomststandard, vilket innebär att inkomsterna inte täcker de nödvändigaste levnadsomkostnaderna (Statistiska centralbyrån 2017). Balkfors, Lundberg och Kristensson (2016) skriver att insatser som främjar hälsa bland barn, och särskilt för barn i utsatta situationer, är viktiga för folkhälsan och för att uppnå målet om en jämlik hälsa i befolkningen inom en generation. Här kan förskolan utgöra en betydelsefull arena i arbetet för jämlik hälsa genom att verka socialt och utjämnande, då förskolan är en plats där många barn spenderar en stor del av sina tidiga levnadsår (Aalto m.fl. 2019; Skolverket 2020a). En studie som syftar till att belysa förskollärares erfarenheter kring arbetet med att främja goda levnadsvanor bland barn i förskola känns därmed högst relevant. Studiens resultat kan komma till användning i det fortsatta arbetet med utvecklingen av förskolan som hälsofrämjande arena.

5. Syfte

Syftet med studien var att beskriva förskollärares erfarenheter av hur arbetet för att främja goda levnadsvanor hos barn i förskola bedrivs.

6. Metod

Val av vetenskaplig metod bör alltid göras med hänsyn till studiens syfte och växa fram i takt med syftets utformning (Silverman 2013). Den aktuella studien hade sin utgångspunkt i en kvalitativ ansats, detta eftersom en helhetsbild av förskollärares erfarenheter kring arbetet för att främja goda levnadsvanor kändes relevant utifrån studiens syfte. Studien genomfördes med en induktiv ansats, vilket innebar att insamlad data analyserades enbart utifrån förskollärares egna berättelser (Lundman & Graneheim 2017). Kvale och Brinkmann (2014) beskriver hur kvalitativa metoder blivit nyckelmetoder vid samhällsvetenskaplig forskning. En förutsättning för samhällsvetenskaplig forskning som tar samhällets, många gånger komplexa verklighet på allvar, är möjligheten att inta olika perspektiv (Ahrne & Svensson 2015). För ”genom olika perspektivval möjliggörs olika beskrivningar av sociala och samhälleliga fenomen vilka tillsammans kan ge en rikare och mer nyanserad bild av hur samhället ser ut och fungerar” (Svensson & Ahrne 2015, s. 19). Den kvalitativa forskningen fokuserar på kulturella och vardagliga fenomen samt aspekter ur det mänskliga tänkandet, lärande och hur vi människor agerar och förstår oss själva som individer (Kvale & Brinkmann 2014).

6.1. Val av metod

Den valda metoden som användes i studien var semistrukturerade individuella intervjuer, detta för att kunna nå studiens syfte. Den semistrukturerade intervjun innebär att forskaren använder sig av en specifik frågeteknik och därigenom närmar sig svar på frågorna i intervjun (Kvale & Brinkmann 2014). Enligt Trost (2010) kan den semistrukturerade intervjun i hög grad vara strukturerad genom att frågorna i grunden handlar om samma ämne, samtidigt som frågorna är mindre strukturerade genom öppna frågor utan svarsalternativ. Semistrukturerade intervjuer med några större frågeområden istället för många detaljerade frågor, kan möjliggöra för samtal med en mer naturlig känsla och leda till att personer känner sig mer bekväma i situationen (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). I studien användes en intervjuguide (Bilaga 3) i enlighet med Bryman (2018). Vidare redogör Bryman (2018) för en semistrukturerad intervju där forskaren till del kopplas fri från den ursprungliga intervjuguiden genom att byta plats på frågor och använda sig av andra formuleringar och ord, samt genom att ställa nya uppföljningsfrågor beroende på deltagarens svar.

Bryman (2018) betonar hur det vid kvalitativa intervjuer finns ett stort intresse för deltagarens egen upplevelse, samt hur forskaren vid kvalitativa intervjuer är ute efter innehållsrika och detaljerade svar från deltagaren. Av den anledningen valdes semistrukturerad intervju som metod, för möjligheten att få en djupare information kopplat till syftet om förskollärares erfarenheter av hur det hälsofrämjande arbetet hos barn i förskolan bedrivs. För att introducera tema för intervjun ställdes inledningsvis en fråga om hälsofrämjande arbete som ledde deltagaren in på ämnet och därefter ställdes frågor beroende på deltagarens svar, i enlighet med Kvale och Brinkmann (2014). Frågeområdena i intervjuguiden (Bilaga 3), innefattade hälsofrämjande arbete, arbetet i förskolan samt utbildning och stöd.

6.2. Urval

Mot bakgrund av att förskolan är en arena där hälsofrämjande arbete sker valdes förskollärare som urvalsgrupp eftersom studien syftar till att få kunskap om hur det hälsofrämjande arbetet i förskolan bedrivs.

Inklusionskriterierna för att medverka i studien var att deltagarna skulle vara utbildade förskollärare med minst ett års arbetserfarenhet på den aktuella förskolan. Kriteriet om arbetserfarenhet var en förutsättning för att deltagaren skulle vara väl bekant med den specifika förskolans arbete gällande förskolebarnens levnadsvanor och möjliggöra för deltagaren att svara på frågor om ämnet. Förskolorna skulle vara utspridda i hela Blekinge län och på så vis kunde alla kommuner i Blekinge representeras i studien. Ytterligare kriterier var att det skulle vara kommunala förskolor för att de leds och bedrivs efter

liknande förutsättningar. Vidare fanns inga inklusionskriterier om att förskolan skulle vara av en viss storlek eller vara placerad i en specifik miljö.

Inledningsvis gjordes ett strategiskt urval (Bryman 2018) av två förskolor som använder samtalsmodellen ”Grunda Sunda Vanor” (Håkansson 2018) i verksamheten. Därefter gjordes ett systematiskt urval av tio förskolor utifrån listor, som fanns att tillgå på de olika kommunernas webbplatser, över kommunala förskolor i de fem kommunerna i Blekinge län. Det systematiska urvalet genomfördes genom att förskolor i respektive kommun valdes utifrån en viss ordning i listorna (Denscombe 2018). Samma ordning gällde för samtliga kommuners listor över förskolor. Rektorer till dessa förskolor kontaktades via mail med en förfrågan om deltagande i studien samt information om studiens syfte. Av dessa tackade fyra rektorer ja till medverkan, därefter behövdes ett nytt urval göras. Då gjordes ett bekvämlighetsurval (Bryman 2018) där fem förskolor från listorna kontaktades i förhållande till avstånd och representativitet för studien, där tre av rektorerna svarade och tackade ja till medverkan i studien.

Rektorerna ombads rekrytera en förskollärare till en intervju och avsätta tid till detta. Ett informationsbrev (Bilaga 1) lämnades i samband med förfrågan om deltagande i studien ut till rektorerna som i sin tur vidarebefordrade detta till deltagarna. Förskolläraren som blivit tillfrågad och accepterat deltagande i studien tog sedan kontakt med oss via mail för bokning av tid för intervju.

I studien deltog totalt sju förskollärare utspridda på sju olika kommunala förskolor i Blekinge län, där alla fem kommuner i länet var representerade. Samtliga förskollärare hade en förskollärarexamen och hade arbetat på den aktuella förskolan i minst ett år.

6.3. Genomförande

Innan intervjuerna påbörjades testades intervjuguiden genom en pilotintervju med en förskollärare. Kvale & Brinkmann (2014) beskriver att en pilotintervju är bra för att testa sin intervjuguide samt för att få erfarenhet och självförtroende som intervjuare i en intervjusituation. Efter det att pilotintervjun genomförts omformulerades några av frågorna i intervjuguiden för att stärka frågornas relevans i förhållande till studiens syfte.

De fyra inledande intervjuerna hölls på förskollärarens arbetsplats under arbetstid, detta för att förskollärarna skulle känna sig trygga i den välbekanta miljön samt att förskolan var den naturliga arenan att hålla intervjun på i förhållande till studiens syfte och deltagare (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Varje intervju inleddes med en muntlig presentation om oss själva och våra roller som frågeledare och antecknare. Vidare presenterades studiens syfte samt intervjuens tillvägagångssätt med stöd av informationsbrevet (Bilaga 1). Därefter fick förskolläraren skriva under en samtyckesblankett (Bilaga 2) för att ge sitt samtycke till att delta i studien.

De tre avslutande intervjuerna fick på grund av myndigheters rekommendationer om begränsade sociala kontakter under Corona-pandemin genomföras som telefonintervjuer. Den här typen av intervjuer gjordes även för att respektera förskollärares tid, då telefonintervjuer kräver mindre tid och planering än en som sker person till person (Bryman 2018). Även dessa intervjuer ägde rum under förskollärares ordinarie arbetstid. Dessa intervjuer inleddes på samma sätt som de fysiska intervjuerna med information om studiens syfte och intervjuens tillvägagångssätt. Vidare skedde en muntlig överenskommelse om samtycke kring deltagande i studien.

Intervjuerna varade i cirka 30–45 minuter och spelades in med en ljudinspelare för att säkerställa att ingen information skulle utebli vid vidare databearbetning. Intervjuerna genomfördes under en fyraveckorsperiod. Under samtliga intervjuer närvarade vi båda, en som frågeledare och en som observatör och antecknare. Totalt genomfördes sju intervjuer.

6.4. Dataanalys

Insamlat datamaterial analyserades med stöd av en kvalitativ innehållsanalys. Syftet med analys beskrivs i att skapa ordning bland data och bidra till systematik och överskådlighet (Backman 2008). Vidare beskrivs analysens innebörd i att data ges en funktionell och tolkningsbar form, för att kunna relatera observationers utfall till den ursprungliga problemställningen.

Kvalitativ innehållsanalys är en vetenskaplig metod vars fokus ligger på tolkning av texter och används för att hantera insamlade data, där syftet är att uppnå en innehållsrik och omfattningsrik beskrivning av ett fenomen, baserat på erfarenheter och beskrivningar. Metoden är användbar på olika texter och tolkning kan utföras på olika nivåer, vilket gör den kvalitativa innehållsanalysen lämplig inom olika forskningsområden (Lundman & Graneheim 2017).

En kvalitativ innehållsanalys användes och genomfördes enligt Graneheim och Lundmans (2004) rekommendationer. En induktiv ansats antogs som metodologisk utformning med en manifest tolkningsnivå. Med manifest innehåll menar Graneheim och Lundman (2004) att det synliga och uppenbara i texten beskrivs. Vid kvalitativ innehållsanalys ligger fokus på att skildra variationer genom att finna skillnader och likheter i textmaterialet (Lundman & Graneheim 2017). Vidare framkommer skillnader och likheter genom skapandet av kategorier och teman på olika nivåer.

Första fasen av databearbetningen inleddes genom att transkribera intervjuerna. Efter att samtliga intervjuer transkriberats lästes intervjuerna igenom ett antal gånger vardera på åtskilda håll och sedan tillsammans för att skapa förståelse för materialet. Därefter plockades meningsbärande enheter ut som utmärkte skillnader och likheter i materialet,

vilka sedan kondenserades och kodades. Genom att använda koder sattes etiketter på de meningsbärande enheterna. I nästa steg jämfördes de koder som framkommit ur datamaterialet och därefter valdes gemensamt att behålla de koder som överensstämde med studiens syfte, resten exkluderades. De utvalda koderna utgjorde det första kodningsschemat som sedan klipptes ut för hand och sorterades gemensamt efter likheter och skillnader.

I följande steg kondenserades de meningsbärande och kodade enheterna ner till subkategorier, totalt åtta stycken, för att få fram kategorier som ansågs utgöra en översiktlig helhet över materialet. Totalt tre stycken kategorier skapades. Koderna kontrollerades upprepade gånger för att inte kunna platsa in under en annan subkategori. I nästa steg skapades tabeller i Word för att lättare få en överblick över datamaterialet och därigenom se vilka koder som tillhörde vilken subkategori. Exempel på hur de meningsbärande enheterna, kondenserade enheterna och koder framkom ur analysen av textmaterialet framgår i tabell 1.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Subkategori	Kategori
Vi tycker för att vi på bästa sätt ska få med barnen, ska vi vara engagerade och goda förebilder så det försöker vi alltid att vara och då tycker jag att vi får med oss barnen (I6).	Vara engagerade förebilder då får vi med oss barnen	Engagerad förebild	Vara förebild för barnen och inge förtroende	Betydelsefulla relationer och samarbeten främjar goda levnadsvanor hos barn
Vi försöker vara i skogen flera dagar i veckan. Så att de ska få prova olika aktiviteter...främja kroppen och att det ska vara positivt runt det (I1).	Vi är i skogen flera dagar i veckan så de ska få prova olika aktiviteter	Aktiviteter i skogen	Engagemang och vara påhittig för att stärka fysisk aktivitet	Genom en medveten pedagogik motiveras barn till goda levnadsvanor
Jag har ju önskningar om att vi skulle få äta med barnen för att visa dem...vi får ju det mot betalning då...vi måste betala.. jag tycker det skulle kunna vara gratis för det är en sån stor vinst tror jag personligen (I4).	Önskningar om att äta ihop med barnen gratis för att det är bra om man som pedagog kan visa barnen i måltidssituationen	Önskar äta pedagogiska måltider gratis med barnen	Önskemål om förbättrade förutsättningar	Förskolan har möjlighet till att utvecklas som hälsofrämjande arena

6.5. Etiska överväganden

Under studien togs hänsyn till de fyra forskningsetiska principer som Vetenskapsrådet (2002) tagit fram, vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Informationskravet innebär att författarna till studien har en skyldighet att informera om studien och dess syfte (Vetenskapsrådet 2002). Informationskravet tillgodosågs genom att vi till en början skickade ett mail till rektorn på varje förskola för att informera om studien. Rektorn fick ta del av det informationsbrev som även informanterna sedan fick till sig. Vid intervjutillfället informerades deltagaren muntligt kring studiens syfte, vad studiens resultat kan komma att användas till samt för vem den vid publicering skulle finnas tillgänglig för. Information om att deltagaren när som helst utan vidare motivering kunde avbryta sin medverkan i studien framgick inledningsvis vid intervjutillfället

Samtyckeskravet innebär att deltagaren har rätt till att själv bestämma över sin medverkan i studien och att denne när som helst kan avbryta sin medverkan (Vetenskapsrådet 2002). Samtyckeskravet tillgodosågs genom att deltagarna fick skriva under eller muntligt godkänna en samtyckesblankett där de bekräftade att de tagit del av information om undersökningen genom ett skriftligt informationsbrev samt en muntlig genomgång av studien vid intervjutillfället. Eftersom rektorn var den som valde/erbjöd en lämplig deltagare till intervjun kunde vi bara anta att denne gav sitt samtycke till att delta i intervjun och att denne inte kände sig tvingad att delta för att rektorn sagt det.

Konfidentialitetskravet innebär att forskaren är skyldig till att hantera all information konfidentiellt till största möjliga mån (Vetenskapsrådet 2002). Kravet tillgodosågs till största mån genom att vi informerade deltagarna om att ingen information från intervjutillfället, eller information om någon deltagare skulle spridas vidare från oss ansvariga för studien. Eventuella personuppgifter skyddades från obehöriga och all data i form av ljudinspelningar och transkriberingar förvarades i lösenordskyddade datorer.

Nyttjandekravet innebär att insamlade personuppgifter och data endast får användas i forskningsändamål (Vetenskapsrådet 2002). Kravet tillgodosågs genom att vi garanterat att den data som samlades in via studien inte kommer användas till något annat än till just undersökningen. Det informerades om att insamlad data från intervjuerna kommer att förstöras så fort examensarbetet är godkänt. Deltagarna fick information om att det färdiga examensarbetet kommer att publiceras på Högskolan Kristianstads databas.

7. Resultat

Innehållsanalysens slutliga resultat presenteras i tabell 2 tillsammans med övergripande tema, kategorier och subkategorier. Deltagarna i intervjuerna presenteras som förskollärare och citaten, som presenteras som I1 – I7, hänvisar till aktuell intervju. Citat används till varje subkategori för att styrka resultaten med innehåll taget direkt ur analysen. Termen förskolepersonalen förekommer även i materialet, detta när förskollärarna svarar på frågor där de inte utgår från det egna arbetet utan för hela arbetslaget. Analysens resultat av förskollärarnas erfarenheter kring hur arbetet för att främja goda levnadsvanor hos barn i förskola bedrivs presenteras utifrån kategorierna **Genom en medveten pedagogik motiveras barn till goda levnadsvanor, Betydelsefulla relationer och samarbeten främjar goda levnadsvanor hos barn och Förskolan har möjlighet till att utvecklas som hälsofrämjande arena** där innehållet i vardera kategori redogörs för mer ingående utifrån tillhörande subkategorier.

Tabell 2. Resultatöversikt med kategorier och tillhörande subkategorier

Kategorier	Subkategorier
Genom en medveten pedagogik motiveras barn till goda levnadsvanor	Flera arbetsmaterial används som stöd Engagemang och vara påhittig för att stärka fysisk aktivitet Kreativitet i måltidssituationen bidrar till nyfikenhet hos barnen Samtal som verktyg för att främja goda levnadsvanor
Betydelsefulla relationer och samarbeten främjar goda levnadsvanor hos barn	Vara förebild för barnen och inge förtroende Kökspersonal och familj involveras
Förskolan har möjlighet till att utvecklas som hälsofrämjande arena	Begränsade resurser utgör hinder i det hälsofrämjande arbetet Önskemål om förbättrade förutsättningar

7.1. Genom en medveten pedagogik motiveras barn till goda levnadsvanor

Vikten av att använda sig utav medveten pedagogik för att främja goda levnadsvanor hos barn i förskola är framträdande i materialet. Arbetsmaterial, utomhusmiljön och förskolans kostutbud beskrivs som förutsättningar till att kunna bedriva ett hälsofrämjande arbete. Av analysen framkommer förskolepersonalens engagemang och påhittighet i att främja till goda levnadsvanor genom olika arbetssätt som betydelsefullt. Att barn i förskola lär sig om olika aspekter av hälsa som varför vi äter, sover och rör på oss eller hur vi kan fylla våra kroppar med energi genom att äta vissa saker, beskrivs som en viktig del i barns lärande och utveckling.

7.1.1. Flera arbetsmaterial används som stöd

Analysen visar att arbetet för att främja goda levnadsvanor för barn i förskolan bedrivs utifrån någon typ av arbetsmaterial. Det framkommer att förskolans läroplan är förskollärarnas främsta dokument att förhålla sig till i allt arbete som sker i förskolan, där hälsofrämjande arbete ingår. Hur arbetet sedan utformas utifrån läroplanen, är upp till varje förskola att fatta beslut om. Flera av förskollärarna beskriver hur förskolepersonalen dagligen arbetar med olika metoder och verktyg i det hälsofrämjande arbetet. Bilder, böcker och filmer lyfts i sammanhanget som naturliga inslag och stöd i det dagliga arbetet med att främja goda levnadsvanor hos barn.

*Att man tittar på något UR-program eller någon film...
det finns olika om kroppen på olika sätt och sen att man leder
in till ett samtal efteråt om det (I5).*

Den här typen av olika verktyg i det hälsofrämjande arbetet bidrar till ökad kunskap om goda levnadsvanor hos barnen.

7.1.2. Engagemang och vara påhittig för att stärka fysisk aktivitet

Av analysen framkommer hur förskolepersonalen engagerar barnen i fysisk aktivitet på ett lekfullt vis genom olika sätt att röra på sig. Majoriteten av förskollärarna beskriver hur utomhusleken får barnen att vara aktiva på ett naturligt sätt, och att mycket tid i förskolan spenderas utomhus som en del i det pedagogiska arbetet. Förskolepersonalen främjar rörelse för barnen på många olika sätt, dels genom den dagliga utomhusvistelsen på förskolans egen gård och dels genom olika planerade aktiviteter. Förskollärarna lyfter

promenader till närliggande skog- och naturområden samt besök i gymnastiksal som tillfällen då planerade aktiviteter äger rum i det dagliga arbetet.

*Vi försöker vara i skogen flera dagar i veckan,
så att de ska få prova olika aktiviteter...främja kroppen
och att det ska vara positivt runt det (I1).*

Andra sätt som framkommer kring hur förskolepersonalen arbetar med att engagera och motivera barnen till fysisk aktivitet är genom att: skapa stationer utomhus och göra hinderbanor, cykelbanor, klättrväggar och motorikbanor, samt genom bollekar, samarbetsövningar och rörelseövningar som tabatha, bamsegymna och discodans. Förskolepersonalens påhittighet i dessa aktiviteter lyfts som en viktig komponent i att främja fysisk aktivitet för barnen. Tillgång till gymnastiksal och en bra utemiljö lyfts av förskollärarna som viktiga förutsättningar för att kunna bedriva ett hälsofrämjande arbete i förskolan. Det framgår tydligt hur förskolepersonalen arbetar medvetet kring att främja rörelse för barnen.

*Vi går ju till skogen och då går ju vi inte direkt till
skogen utan vi går en promenad för att vi ska röra lite
extra på oss...sen går vi till en lekplats och då är det
lite rörelse då också (I5).*

7.1.3. Kreativitet i måltidssituationen bidrar till nyfikenhet hos barnen

I analysen framkommer hur förskolepersonalen är kreativa och använder sig av olika sätt för att motivera barnen till att äta mer grönsaker. Genom att låta barnen ha minst en grönsak på tallriken under måltiden framkommer att fler barn får i sig grönsaker i större utsträckning, för att de blir nyfikna och vill provsmaka. Att köket erbjuder ett rikt och varierande utbud av grönsaker lyfts fram som en viktig resurs för att få barn att vilja äta mer grönsaker.

*Vi har en regel...vi är ju privilegierade här, vi har ju
jättestora grönsaksfat alltid, varje dag...då brukar vi säga
att du får välja en grönsak alltså minst, det är klart de
får ta hur mycket dem vill men du ska välja en och
lägga på din tallrik (I4).*

Majoriteten av förskollärarna beskriver hur de använder sig av regeln som innebär att minst en grönsak ska ligga på tallriken. Detta beskrivs som ett knep för att få barnen att få i sig mer grönsaker, då de efter att ha haft en grönsak på tallriken ett tag till slut vågar smaka. Att inspirera till att äta mer grönsaker och göra barnen delaktiga i kostsammanhang genom prova-på-dagar, bilder och introducering av nya grönsaker med mera framgår som sätt för förskolepersonalen att få barn att vilja äta mer grönsaker och därigenom främja till en god kosthållning. Förskollärarna menar att ett sätt att möta utmaningen i att få barn i förskola att äta mer grönsaker är genom att göra det på ett kul och spännande sätt. Ett framgångsrikt koncept för att få barn att vilja äta mer grönsaker är genom att göra barnen delaktiga i hela måltidsprocessen från odling till servering.

Då har vi vårt arbete med odlingen och hur barnen är med i detta...vi gör smoothies och har stormkök ute och allt är liksom med grönsaker...vi får barnen att äta jättemycket grönsaker (I3).

7.1.4. Samtal som verktyg för att främja goda levnadsvanor

Samtal ses som ett viktigt verktyg i relation till att främja goda levnadsvanor hos barn i förskola. Förskollärarna beskriver hur de dagligen pratar om kost, rörelse och kroppens funktion tillsammans med barnen. Samtalen varierar i karaktär från samtal om varifrån maten kommer, till hur kroppen mår efter att ha varit i rörelse, till varför det är viktigt att äta vissa saker och röra på sig. Samtal om hur grönsaker växer och varför det är bra för kroppen att äta grönsaker beskrivs som ett sätt att väcka barns intresse, och för att få barn att vilja och våga provsmaka grönsaker som de kanske inte vanligtvis brukar äta. Samtal om sötsaker förekommer mer sällan, detta eftersom de flesta förskolor inte erbjuder socker förutom vid ett fåtal tillfällen. Att prata om rörelse och belysa varför en viss övning görs beskrivs som lärtillfällen då förskolepersonalen utbildar barnen i hälsa.

...var gång vi har haft rörelse så pratar vi om det och vi kan även ha dem till att känna, liksom känner du nu hur hjärtat bultar mer och det är jättebra för nu har det fått arbeta mer, ja nu blir musklerna starka (I7).

Att inkludera barnen i samtalen kring levnadsvanor som kost och fysisk aktivitet anses som ett sätt att främja hälsa. I analysen framkommer att samtal om levnadsvanor som kost och fysisk aktivitet sker under hela dagen på olika sätt och inte är något som förskolepersonalen planerar in i förväg.

7.2. Betydelsefulla relationer och samarbeten främjar goda levnadsvanor hos barn

I arbetet med att främja goda levnadsvanor bland barn i förskolan framgår att relationer och samarbeten mellan olika arbetsområden är betydelsefulla. Att förskolebarnen känner förtroende för förskolepersonalen samt att de vågar och ges möjlighet till att ställa frågor och delta i dialogen med berörda aktörer inom verksamheten lyfts som viktigt för förskollärarna.

7.2.1. Vara förebild för barnen och inge förtroende

Förskolepersonalen upplever sig själva och sina roller som betydelsefulla för barnen och viktig för att föra det hälsofrämjande arbetet i förskolan framåt. Förskollärarna menar att det är deras jobb att vara förebilder för barnen samt se och förstå barnen och möta dem i deras frågor och funderingar, inte bara när det kommer till hälsa och välbefinnande, utan i största allmänhet. Förskollärarna anser det vara viktigt att få med barnen i fysiska aktiviteter och få dem att förstå att det är kul att röra på sig. Det här kan se ut på olika sätt, det kan vara att förskolepersonalen själva är delaktiga och är med på gympalektionen när barnen gympar eller att de är engagerade och visar barnen att det är roligt att röra på sig genom att introducera rörelse på ett kul sätt. Det poängteras att förskolepersonalens roll som förebilder för barnen är viktig, där de kan vara den motpol till hemmet som barnen kanske saknar, exempelvis när det kommer till regelbunden utevistelse och goda kostvanor.

*...kan se helt annorlunda ut hemma...den största utmaningen.
Men det är väl därför vi finns för att liksom kompensera för
de som inte är ute i skogen hemma och de som inte äter
sallad hemma. Att vi ändå kan vara något slags komplement
så att barnen i alla fall får möta och inte är helt blanka (I7).*

7.2.2. Kökspersonal och familj involveras

Att kökspersonal och familj involveras i arbetet med att främja goda levnadsvanor hos barn framkommer som en viktig förutsättning för förskolepersonalen att kunna bedriva ett hälsofrämjande arbete i förskolan. Dialog, matutbud samt att barnen får vara med och påverka i köket lyfts av förskollärarna som exempel på hur de främjar goda kostvanor bland barn i förskolan, där köket är en betydelsefull tillgång. Vidare framgår att frånvaron

av socker och andra sötade produkter i förskoleverksamheten ger förskolepersonalen betydligt bättre förutsättningar när det kommer till att främja goda kostvanor, och där har köket en stor betydelse. Förskollärarna är väldigt tacksamma för den kompetens som kökspersonalen besitter och att de gör ett bra jobb när det kommer till att erbjuda mat som kan främja goda kostvanor. De erbjuder fruktfat, smakskola, recept som barnen får ta med sig hem samt att de pratar med barnen om vad maten innehåller.

Vidare framgår att förskollärarna anser sin roll vara viktig i förhållande till hemmet och vårdnadshavare, för att skapa en balans för barnen och kunna vara ett komplement till hemmet. Förskollärarna är också noga med att belysa att det finns en dialog med hemmet där vårdnadshavare görs delaktiga i det hälsofrämjande arbetet som bedrivs på förskolan.

*De är alltid delaktiga i det vi jobbar med, projekt och så...
det tar vi upp på föräldramöten, skickar månadsbrev, så
dem görs delaktiga (I1).*

Det pågår ett medvetet arbete med att göra vårdnadshavare delaktiga i processen för att hela tiden säkerställa att arbetet som bedrivs sker utifrån barnets bästa.

7.3. Förskolan har möjlighet till att utvecklas som hälsofrämjande arena

Vikten av stöd i det hälsofrämjande arbetet framgår som viktigt för förskollärarna där de upplever att det finns en del brister i det hälsofrämjande arbetet och som gör att det begränsas. Vidare visar analysen att det finns mycket att önska gällande hur det hälsofrämjande arbetet i förskolan kan förbättras om rätt förutsättningar ges.

7.3.1. Begränsade resurser utgör hinder i det hälsofrämjande arbetet

Förskollärarna framhäver att de arbetar hälsofrämjande utifrån de förutsättningar som finns och att de gör det bästa av den situation de befinner sig i, men att de på vissa sätt är begränsade i det hälsofrämjande arbetet. Analysen visar att avtal och budget är faktorer där förskolepersonalen upplever sig maktlösa inför beslut där de inte kan vara med och påverka. Utbudet av frukt och grönt är till viss del begränsat på grund av budget och avtal, men även på grund av engagemang och kompetens hos personalen i köket, där

salladsutbudet ibland är tunt eftersom det finns en förutfattad mening om att barn ändå inte gillar sallad.

Men vi är också begränsade de får ju inte äta hur mycket frukt som helst, det är en halv frukt per dag per barn (I1).

...vi upplever att våra barn vill ha sallad men ibland får vi knappt en morotsstav per barn...då antar de att alla barn äter ju inte morotsstavar ändå så just där tycker vi att vårt kök har lite kvar att jobba på (I6).

Förskollärarna lyfter tidsbrist och personalbrist som hinder i det dagliga arbetet med att främja goda levnadsvanor hos barnen. Det framkommer att tiden förskolepersonalen har möjlighet att delta i måltidssituationen är begränsad och att tid eller personal till att aktivt delta och finnas med som ett stöd för barnen inte alltid finns.

7.3.2. Önskemål om förbättrade förutsättningar

Önskemål för framtiden gällande förutsättningar att kunna bedriva ett hälsofrämjande arbete i förskolan lyfts av förskollärarna. Vid frågan om hur det hälsofrämjande arbetet kunde förbättras i förskolan var majoriteten av förskollärarna överens om att mer utbildning och fortbildning kring hur kost och fysisk aktivitet påverkar kroppen vore önskvärt.

Förbättringar inom mat- och måltidsmiljön efterfrågas av förskollärarna där bättre mat, lokaler och tid för förskolepersonalen att sitta ner och äta med barnen framkommer i analysen. Även utbud av sallad och grönsaker från köket efterfrågas, där förskollärarna poängterar att det borde vara köket som ska erbjuda barnen ett brett utbud av frukt och grönsaker och inte avdelningarna eller förskolepersonalen själva. Det framkommer önsknings om att få äta gratis tillsammans med barnen, då förskolepersonalen upplever en stor fördel för barnen att äta tillsammans med en förskolepersonal. Vidare svarar en majoritet av förskollärarna på frågan om de upplever ett behov av utbildning i att främja goda levnadsvanor för barn i förskola, att ett sådant behov finns. Förskollärarna beskriver intresset kring hälsa som personligt, och att intresset skiljer sig mellan olika förskolepersonal. Majoriteten av förskollärarna är positiva till material som ”Grunda Sunda Vanor”. Det framhålls som enklare att ha någon typ av arbetsmaterial som specifikt handlar om levnadsvanor hos barn att förhålla sig till i det hälsofrämjande arbetet.

Absolut ett sånt material som ni pratar om skulle kanske vara det som gör att det också blir gjort..och det ligger i sin enkelhet..då kanske det blir lättare för oss att ta till och genomföra, för det kräver inte så mycket tid (I4).

Förskollärarna påpekar att material om hälsofrämjande metoder och verktyg som stöd i arbetet med barn i förskola kan utökas och på så vis vara till fördel eftersom det skulle innebära att samtlig förskolepersonal nås av materialet oavsett det egna intresset.

8. Diskussion

Studiens övergripande syfte var att beskriva hur arbetet med att främja goda levnadsvanor hos barn i förskolan bedrivs utifrån förskollärares erfarenheter. Vidare kommer studiens resultat diskuteras i en större kontext med stöd av relevanta begrepp och litteratur, därefter kommer valda metoder för studien diskuteras utifrån adekvata kvalitetsbegrepp.

8.1. Resultatdiskussion

Studiens huvudresultat visar att arbetet för att främja goda levnadsvanor som kost och fysisk aktivitet hos barn sker dagligen i förskolan genom att förskollärarna motiverar barnen till rörelse, motiverar barnen till att smaka grönsaker och att de samtalar med barnen om varför det är viktigt med goda kostvanor och fysisk aktivitet, samt vad det kan innebära för kroppen. För att det hälsofrämjande arbetet ska kunna bedrivs på ett så positivt och effektivt sätt som möjligt ser förskollärarna på sin egen roll som förebilder som betydelsefull. Vidare visar resultatet på relationer och samarbeten mellan förskolan, barnen, hemmet och förskoleköket som betydelsefullt för det hälsofrämjande arbetet i förskolan. Resultatet tyder på att ett medvetet arbete med att främja goda levnadsvanor hos barn i förskola bedrivs, men att det finns utrymme för förbättringar.

Av studiens resultat framkommer delaktighet som en central resurs till hälsa. Att barn ges förutsättningar för att vara delaktiga i förskolan är viktigt för att uppnå en god hälsa sett ur ett salutogent perspektiv, då delaktighet kan stärka barns hälsa och välbefinnande. Förskollärarna beskriver hur barn görs delaktiga i hälsoarbetet på olika vis, exempelvis vid lek och i måltidssituationen samt genom samtal. Enligt Håkansson, Derwig och Olander (2019) är personcentrerade hälsosamtal inom barnhälsovården, vars fokus ligger på delaktighet och i att stärka health literacy, ett sätt att ge förutsättningar till utveckling av empowerment för barn och föräldrar. Detta i sin tur menar författarna kan tänkas

översättas till andra kontexter där hälsoarbete med fokus på barn utförs. Översatt till studiens kontext har den svenska förskolan möjlighet till att främja barns hälsa genom att göra barnen delaktiga i sin egen hälsa. Inte bara genom att röra på sig och äta rätt, utan också förstå sammanhanget kring varför det är viktigt att göra det. Health literacy innefattar de kognitiva och sociala färdigheter som avgör en individs motivation, tillgång och förmåga att förstå och använda information på ett sätt som främjar hälsa (WHO 1998). Empowerment kan i sammanhanget förstås som en process där barnens möjligheter till en god hälsa stärks av förskolan för att de ska kunna skapa förutsättningar för en god hälsa, både som barn och som vuxna senare i livet. Att barn ges kognitiva och sociala färdigheter i att förstå vad som främjar hälsa är således ett viktigt arbete i förskolan för att motivera barnen till hälsosamma levnadsvanor.

Vikten av samtal betonas i Lpfö18 (2019) där förskolans uppdrag beskrivs i att stimulera samt skapa möjligheter för barnet att samtala och ställa frågor som kan inspirera till ett intresse för hälsa och välbefinnande. Resultatet från studien visar att variationer i samtals karaktär är högst centrala i det hälsofrämjande arbetet, från redogörelser över kroppens funktion till berättelser om matens uppkomst, till samtal kring bilder, samt till att belysa specifika lärsituationer där barnen främjar den egna hälsan. I en studie av Craemer m.fl. (2013) framkommer färdiga material som innehåller användbara tips och arbetsmodeller för att främja hälsa som önskvärda i förskolans arbete. Detta i sin tur ligger i linje med vad som framkommer av förskollärarna i den här studiens beskrivningar, över önskemål i det fortsatta arbetet med att främja goda levnadsvanor hos barn. Om förskollärarna får tillgång till ett färdigt material är det enklare att bedriva hälsofrämjande arbete och större chans att samtliga i personalen deltar i arbetet oavsett det egna intresset kring hälsa. Resultatet visar att ett bildmaterial som ”Grunda Sunda Vanor” (Håkansson 2018) uppfattas positivt av förskollärarna, som ett exempel på färdigt material att använda i det hälsofrämjande arbetet i förskolan.

Resultatet tyder på att det inte finns en entydig bild av hur förskolor arbetar hälsofrämjande, istället visar resultatet att det är upp till varje förskola att själva utforma arbetet utifrån läroplanen. Resultatet visar att det hälsofrämjande arbetet kan se olika ut på olika förskolor i förhållande till förskolans förhållningssätt till läroplanen, men också beroende på förskollärarnas engagemang och kompetens samt det personliga intresset för hälsa, vilket i sin tur kan påverka förskollärarnas syn på vad en hälsosam kost är och i vilken utsträckning fysisk aktivitet bör genomföras i förskolan. Detta kan vara en anledning till att många av förskollärarna efterfrågar ett konkret arbetsmaterial att arbeta efter för att främja goda levnadsvanor hos barn.

Delar av studiens resultat kan förstås utifrån ett relationellt perspektiv där relation, kommunikation och samspel individer emellan ligger i fokus, till exempel mellan förskollärare och barn eller förskollärare och vårdnadshavare (Aspelin & Persson 2011). Förskollärare som förebilder för barnen i det hälsofrämjande arbetet i förskolan beskrivs i resultatet som viktiga för att föra arbetet framåt samt för att få barnen att vilja vara

delaktiga i aktiviteter. Aspelin och Persson (2011) menar att utifrån ett relationellt perspektiv, där samspelet mellan individer står i centrum, är det miljön och förutsättningarna runt omkring barnet som ska anpassas efter barnet, och inte tvärtom. Den roll som förskollärarna beskriver sig inneha, som framkommer av studiens resultat, är just att skapa förutsättningar för barns lärande, hälsa och utveckling samt i att möta barnen i deras funderingar kring hälsa. Detta går i linje med Lpfö18 (2019), vilket innebär att mycket av läroplanens innehåll och studiens resultat kring förskollärare som förebilder för barnen kan härledas till det relationella perspektivet.

Relationen mellan förskolan och hemmet visar sig i studiens resultat vara betydelsefull, där förskollärare arbetar på ett sätt som involverar barnens familjer i det hälsofrämjande arbetet i förskolan. Ett positivt samarbete mellan förskolan och hemmet är viktigt, framför allt när det gäller barn i utsatthet, skriver Aalto m.fl. (2019) i en rapport om förskolans betydelse för barn till arbetslösa föräldrar. Författarna menar att i förskolan ges barnet möjlighet att vistas i barnanpassade lokaler och att få träffa, samt få tillsyn av utbildad personal, som tidigt kan upptäcka eventuella hälsoproblem som föräldern inte alltid har möjlighet till. Vidare kan förskolan fungera som en arena där hälsoskillnader bland barn utjämnas och där alla barn, oavsett tidigare erfarenheter och förutsättningar för hälsa, kan få en chans att utvecklas. Att förskolan är en arena där förutsättningar för en jämlik hälsa bland barn kan skapas går i linje med Sveriges nationella folkhälsopolitiska mål som är att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen (Socialdepartementet 2018).

Förskolan och hemmet bär tillsammans ett ansvar för att skapa möjligheter till fysisk aktivitet för barn. Att lägga hela ansvaret kring att barn uppnår ett visst mått av fysisk aktivitet på förskolan är problematiskt, speciellt med tanke på att studier visar att förskolan kan vara den plats där barn faktiskt får chans att röra sig mer i förhållande till hemmet. Enligt Berglind och Tynelius (2018) är barn i förskoleålder som mest fysiskt aktiva på veckodagar mellan kl. 9-15, och som minst fysiskt aktiva på helger och vardagskvällar, vilket kan innebära att den fysiska aktivitet som förskolan erbjuder inte nödvändigtvis är bristfällig i förhållande till den fysiska aktiviteten som barnen erbjuds utanför förskolan, där vårdnadshavare bär ansvaret för sina barn. I en europeisk studie framgår att förskollärare ibland hör barnen berätta om att de ofta sitter och kollar på TV när de är hemma, och att förskollärarna därför vill främja fysisk aktivitet i förskolan (Craemer m.fl. 2013). Vidare beskriver författarna hur förskollärarna skulle vilja att föräldrar blir mer involverade i barnens aktiviteter i förskolan och på så sätt kunna vara bättre förebilder i hemmet när det kommer till att främja barns fysiska aktivitet. Detta är i linje med förskollärarnas beskrivningar över samarbetet mellan förskola och hemmet i vår studie.

Olika knep och strategier för att få barn att röra på sig i förskolan framgår i studien. Utomhusleken framkommer som ett naturligt inslag i att få barn att röra på sig. Däremot behöver utomhusvistelse inte nödvändigtvis likställas med att barnen är fysiskt aktiva.

Barn som är utomhus och kanske sitter stilla och leker, möter inte de rekommendationer för fysisk aktivitet som finns, skriver Palmer, Matsuyama och Robinson (2017). Det här är viktigt för förskollärare att tänka på när det kommer till att främja fysisk aktivitet hos barn. Reunamo m.fl. (2014) redogör för ett sätt att få barn att vara mer fysiskt aktiva utan att beröva dem leken utomhus, är att kombinera dessa, och få med sig barnen i aktiviteter genom lek. Detta bekräftas i samtal med förskollärarna i vår studie, där de beskriver hur de arbetar aktivt med att själva vara delaktiga i aktiviteterna för att motivera barnen. Även en studie av Cheung (2020) visar att barn under organiserade lektioner i fysisk aktivitet rör sig mer om förskollärarna är delaktiga och aktiva.

En metod som framkommer genomgående i studiens resultat för att få barnen att våga smaka grönsaker och andra, för barnen nya livsmedel är att alltid ha åtminstone en grönsak på tallriken under måltiderna. Detta beskrivs som ett framgångsrikt sätt att få barnen att till slut våga smaka. Även här framgår lek, delaktighet och förskollärares engagemang som viktiga element när det kommer till främjande av barns goda kostvanor. I Lanigan, Bailey, Jackson och Sheas (2019) studie lyfter de fram beröm från förskolepersonalen, samt att barn i förskola upprepade gånger får möjlighet att provsmaka en särskild grönsak, eller ett livsmedel, då upprepad exponering har visats resultera i ökat intresse för att vilja smaka och tycka om grönsaker. Författarna menar även att vid visuell exponering genom fotografier och bilderböcker, på mindre vanliga frukter och grönsaker, ökade sannolikheten att barnen blev intresserade av att vilja och våga smaka. Detta visar sig även vara ett sätt för förskollärarna i vår studie att arbeta för att få barn att vilja äta grönsaker. Att förskollärarna motiverar barnen till goda kostvanor genom olika knep och strategier som exempelvis genom att visa bilder på frukt och grönsaker samt genom knepet att låta barnen ha minst en grönsak på tallriken kan relateras till teorin om nudging. Nudging innebär att människor knuffas i riktning mot att fatta beslut som i slutändan gynnar dem själva (Hagman, Andersson, Västfjäll & Tinghög 2015). Detta i sin tur kan väcka frågan om barns självbestämmanderätt, det vill säga om det är etiskt rätt att påverka barn i en viss riktning. Här menar Klefbom (2019) att hänsyn bör tas till att barn inte är utrustade för att hantera alla de val som de utsätts för dagligen och att det därför inte är fel att styra barnet i en viss riktning mot att göra ett hälsosamt val. Vidare betonar Klefbom (2019) vikten av att barn mår bra av att vara med och bestämma, vilket visar på vikten av att göra barn delaktiga i olika situationer i det hälsofrämjande arbetet, något som förskollärarna i vår studie arbetar aktivt med.

Att i måltidssituationen inte ha tid till att sitta ner tillräckligt länge för att ge barnen den uppmärksamhet som krävs på grund av stora barngrupper och färre personal betraktas som ett tillfälle då förskollärarna upplever sig otillräckliga. Effekter av budget, avtal och besparingar lyfts fram i resultatet som möjliga hinder i arbetet med att främja goda kostvanor hos barnen. Enligt Lehto m.fl. (2019) krävs en personalstyrka som är engagerad och tillräckligt bemannad, då brister i måltidsmiljö, kostutbud och personalstyrka, samt tidsbrist när det kommer till att sitta ner och äta pedagogiska måltider tillsammans med barnen kan leda till negativa följder. Författarna menar att dessa kan resultera i mindre

tid till samtal, i vilka barnen kan göras delaktiga och trygga i måltidssituationen. Ansvar för att se till att förskolepersonalen har rimliga förutsättningar till att utföra ett pedagogiskt hälsoarbete med barnen och bidra till ett tryggt klimat för barnen, menar Skolinspektionen (2018) i slutändan ligger på förskolechefen och huvudmannen. Av studiens resultat framkommer att en trygg måltidsmiljö och ett rikt utbud av frukt och grönsaker, samt tid för personalen att sitta ner och äta tillsammans med barnen är viktiga resurser i arbetet med att främja till goda kostvanor hos barnen. I flera studier (Pabayo, Spence, Casey & Storey 2012; Lehto m.fl. 2019) har måltidsmiljön och kostutbudet i skolan beskrivits som betydelsefullt, särskilt för barn i förskoleålder då barn kan vara begränsade när det gäller att fatta beslut om kostintag. Därför kan barn vara i behov av stöd i måltidssituationen av en vuxen, vilket i sin tur ställer krav på att det finns personal och tid för pedagogiska måltider i förskolan. Skolinspektionen (2018) kunde i en granskning, över en treårsperiod, om kvaliteten i den svenska förskolan observera att det fanns vissa tidpunkter och situationer under dagen, där tiden för förberedelser inför lunch var en sådan situation, då ett ökat antal barn i gruppen och en lägre personalitet negativt påverkade personalens möjlighet att ge barnen tillräckligt med uppmärksamhet och stöd.

8.2. Metoddiskussion

Studiens genomfördes som en kvalitativ intervjustudie med en induktiv ansats eftersom det ansågs vara mest lämpat för att tolka förskolläraernas uppfattningar om det hälsofrämjande arbetet i förskolan. En induktiv ansats kändes relevant då induktion bygger på människors erfarenheter och beskrivningar, vilka för den aktuella studien var betydelsefulla för att närma sig studiens syfte (Lundman & Graneheim 2017). Författarna beskriver att i studier med en kvalitativ ansats kan begreppen giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet användas för att bestämma en studies nivå av trovärdighet. Vidare kommer metoddiskussionen avhandlas i förhållande till dessa kvalitetsbegrepp.

Semistrukturerade intervjuer möjliggjorde för samtal av en mer naturlig karaktär, där förskolläraren fick möjlighet att prata fritt utan att vara fullt styrd av frågeledaren i enlighet med Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015). De kvalitativa intervjuerna möjliggjorde för en bredare och mer djupgående förståelse över hur förskollärarna arbetar hälsofrämjande i förskolan. Den semistrukturerade intervjun genererade i en tydlig koppling till studiens syfte, vilket stärker studiens giltighet, enligt Lundman och Graneheim (2017). En fokusgruppsintervju hade kunnat ge liknande djup förståelse för ämnet eftersom förskollärarna alla hade samma förutsättningar att besvara frågorna under intervjun, vilket är en förutsättning för genomförandet av en fokusgruppsintervju, skriver Dahlin-Ivanoff (2015). Däremot resonerade vi oss fram till att individuella intervjuer vore ett bättre val av metod för vår studie, eftersom vi ansåg det vara lättare att värva deltagare så att förskolan endast skulle behöva avsätta tid åt en förskollärare per förskola och intervjutillfälle. Eftersom intervjuerna hölls på förskolan där förskolläraren arbetar

behövdes heller ingen extra tid för resa avsättas för förskolläraren. Intervjuerna utgick från en genomarbetad intervjuguide (Bilaga 3) som kunde styra intervjun åt studiens syfte. En risk med att använda sig utav semistrukturerade intervjuer är att det ställer krav på samspelet mellan deltagaren och frågeledaren, vilket gör att utfallet av intervjun kan påverkas (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Därför las stor vikt vid att skapa en avslappnad atmosfär i mötet med deltagarna för att de skulle känna sig bekväma med att ge uppriktiga svar under intervjun. Genom att ha Antonovskys (2005) teori om salutogenes som utgångspunkt för studien formades frågorna i intervjuguiden på ett sätt som stämmer överens med det salutogena synsättet. Detta gjorde att svaren som förskollärarna gav till stor del bottnade i ett hälsofrämjande tänk, där huvudfokus inte låg på att redogöra för riskfaktorer i förskolans hälsoarbete, utan snarare på sådant som främjar hälsa och vad som kunde stärka barnen. Beskrivningen av studiens teoretiska utgångspunkt stärker studiens överförbarhet, enligt Lundman och Graneheim (2017).

I linje med den semistrukturerade intervjun innebar möjligheten att avvika från intervjuguiden att intervjuerna blev mer fylliga och relevanta gentemot studiens syfte. Att vi båda två närvarade vid intervjuerna möjliggjorde för den som inte var frågeledare att flika in och ställa följdfrågor. På det här sättet kunde viktiga redogörelser från förskollärarna fångas upp och tas tillvara på. Detta visar på fördelarna som finns med att vara två närvarande vid intervjun, vilket också Lundman och Graneheim (2017) menar stärker studiens tillförlitlighet eftersom det uppstod variation i följdfrågorna, och därmed förskollärarnas svar. Vidare spelades alla intervjuer in med en ljudinspelare och efter varje genomförd intervju transkriberades materialet direkt för att lättare förstå och minnas intervjuns innehåll. Den som varit frågeledare vid intervjun fick transkribera just den intervjun, och så fortsatte det under hela datainsamlingsprocessen. Vidare kontrollerade vi båda två alla ljudinspelningar och transkriberingar tillsammans, för att på så sätt få en bättre och liknande uppfattning om materialet. Detta, menar Lundman och Graneheim (2017) ökar studiens tillförlitlighet.

Vid bearbetning och analys av materialet närvarade vi båda två där vi både digitalt och med hjälp av lappar skrev ut de meningsbärande enheterna för att sedan kunna bilda kondenserade meningsenheter, koder, subkategorier och så småningom även kategorier. Att vi båda två närvarade vid hela analysprocessen har gjort att materialet har kunnat tolkas på ett nyanserat sätt, vilket enligt Lundman och Graneheim (2017) stärker studiens tillförlitlighet. Att vi har varit två under hela studiens genomförande har varit en resurs för att diskussioner och resonemang kring materialet har kunnat pågå. Studiens tillförlitlighet stärks genom att de olika delarna i arbetet har beskrivits och gått igenom av oss båda två på ett tydligt sätt. Tydliga beskrivningar kring bland annat urval och genomförande menar Lundman och Graneheim (2017) även stärker studiens överförbarhet till en annan kontext.

Att rekrytera tillräckligt många deltagare till en intervjustudie är viktigt för att kunna urskilja skillnader och likheter samt för möjligheten att få ett material som är

förhållandevis oberoende av enskilda personers egna uppfattningar av ett ämne (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015). Då den kvalitativa innehållsanalysen syftar till att beskriva just skillnader och likheter har rekrytering av deltagare haft en betydande del för resultatets giltighet (Lundman & Graneheim 2017). På grund av svårigheter i att rekrytera deltagare genomfördes sju stycken enskilda intervjuer, istället för det tänkta antalet med åtta till tio intervjuer i enlighet med Eriksson-Zetterquist och Ahrnes (2015) riktlinjer för ökad möjlighet i att uppnå ett representativt resultat, samt en trovärdig tolkning av materialet. En bidragande faktor till svårigheten i att rekrytera fler deltagare under tidsramen för examensarbetet hade att göra med det rådande samhällsläget kring Covid-19. Antalet förskollärare som deltog ansågs trots detta vara tillräckligt för att uppnå en mättnad då dataanalysen visade på värdefulla variationer. Förskollärare som urvalsgrupp för studien visade sig vara relevant för att få svar på hur det hälsofrämjande arbetet bedrivs i förskolan.

9. Konklusion

Resultatet från den här studien med ett salutogent fokus visar att förskollärarna bedriver ett hälsofrämjande arbete i den utsträckning de kan. Att främja goda levnadsvanor, som kost och fysisk aktivitet, bland barn i förskolan underlättas av att det finns ett gott samarbete mellan förskollärare, barn, hemmet och förskoleköket. Genom samtal, motivation, engagemang, delaktighet och lek i lärandesituationer kan goda levnadsvanor hos barn främjas i förskolan, där förskollärarens roll som förebild för barnen ses som viktig. Resultatet tyder på att budget och avtal påverkar förskolepersonalens möjlighet till att bedriva ett hälsofrämjande arbete där brister i personalstyrka, kostutbud och måltidsmiljö samt ekonomiska förutsättningar är faktorer som nämns. Slutsatser som kan dras av studiens resultat är att det finns utrymme för förbättringar kring förskolan som hälsofrämjande arena och stödande miljö, där förskolan kan ses som en arena där barn ges ett sammanhang. I detta sammanhang kan meningsfullhet skapas där normer och värderingar kan ta form i tidig ålder som sedan kan avspeglade sig på barns levnadsvanor. Detta kan i sin tur stärka barns förutsättningar för utvecklandet av en god hälsa även i vuxen ålder och bidra till en mer jämlik hälsa bland befolkningen. Därför kan vår studie, genom att beskriva förskollärares erfarenheter av hur det hälsofrämjande arbetet i förskolan bedrivs, förhoppningsvis bidra till att utveckla förskolan som hälsofrämjande arena, vilket är viktigt ur ett folkhälsoperspektiv då tidiga insatser visats resultera i positiva hälsoeffekter även senare i livet. För att fortsätta att utveckla förskolan som hälsofrämjande arena behövs fler studier kring hur arbetet bedrivs, vilka aktörer som är delaktiga samt vilka insatser på individ- grupp- och samhällsnivå som behövs för att främja goda levnadsvanor hos barn i förskolan. Genom att skapa en bred kunskapsbild av hur arbetet bedrivs, kan strategier utformas för att stärka förskolans roll som hälsofrämjande arena.

Referenser

Aalto, A-M., Mörk, E., Sjögren, A. & Svaleryd, H. (2019). *Hur påverkar tillgång till förskola hälsan för arbetslösas barn?* Rapport 2019:1. Uppsala: Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering. Hämtad från: <https://www.ifau.se/globalassets/pdf/se/2019/r-2019-01-hur-paverkar-tillgang-till-forskola-halsan-for-arbetslosas-barn.pdf>

Ahrne, G & Svensson, P. (2015). Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I Ahrne, G. & Svensson, P. *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber ss. 8–15.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. 2. uppl., Stockholm: Natur och kultur.

Andersson, I. (2016). *Epidemiologi för hälsovetare: en introduktion*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Aspelin, J. & Persson, S. (2011). *Om relationell pedagogik*. Malmö: Gleerups Utbildning.

Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. 2. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Balkfors, A., Lundberg, O. & Kristensson, M. (2016). Arbete för jämlik hälsa i Sverigenationellt, regionalt och lokalt. *Nordisk välfärdsvetenskap*, 1(1), ss.65–74. doi:10.18261/ISSN.2464-4161

Berglund, D. & Tynelius, P. (2017). Objectively measured physical activity patterns, sedentary time and parentreported screen-time across the day in four-year-old Swedish children. *BMC Public health*, 18(69), ss.1–9. doi:10.1186/s12889-017-4600-5

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3. uppl., Stockholm: Liber.

Carson m.fl. (2017). Systematic review of the relationships between physical activity and health indicators in the early years (0-4 years). *BMC Public health*, 17(5), ss. 33-63. doi:10.1186/s12889-017-4860-0

Cheung, P. (2020). Teachers as role models for physical activity: Are preschool children more active when their teachers are active? *European Physical Education Review*, 26(1), ss.101–110. doi:10.1177/1356336X19835240

Craemer, M. m.fl. (2013). Physical activity and beverage consumption in preschoolers: focus groups with parents and teachers. *BMC Public health*, 13(278). doi:10.1186/1471-2458-13-278

Dahlin-Ivanoff, S. (2015). Fokusgruppsdiskussioner. I Ahrne, G. & Svensson, P. *Handbok i kvalitativa metoder*. 2. uppl., Stockholm: Liber ss.81–92.

Denscombe, M. (2018). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 4. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Eriksson Zetterquist, U. & Ahrne, G. (2015). Intervjuer. I Ahrne, G. & Svensson, P. *Handbok i kvalitativa metoder*. 2. uppl., Stockholm: Liber ss. 34–53.

Folkhälsomyndigheten (2019a). *Folkhälsans utveckling: Årsrapport 2019*. Solna: Folkhälsomyndigheten. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/d162673edec94e5f8d1da1f78e54dac4/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2019.pdf>

Folkhälsomyndigheten (2019b). *Fysisk aktivitet - rekommendationer*. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/fysisk-aktivitet--rekommendationer/> [2020-04-21]

Folkhälsomyndigheten & Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (2017). *Förskolans påverkan på barns hälsa: en genomgång av den vetenskapliga litteraturen*. Solna: Folkhälsomyndigheten. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/3addb7a81de44a8b8a8f4bfa29b8306c/forskolans-paverkan-barns-halsa-01086.pdf>

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 24(2), ss. 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001

Hagman, W., Andersson, D., Västfjäll, D. & Tinghög, G. (2015). Public views on policies involving nudges. *Review of philosophy and psychology*, 6(3), ss. 439-453. doi: 10.1007/s13164-015-0263-2

Håkansson, L. (2018). *Grunda Sunda Vanor: pedagogiskt bildmaterial*. Rikshandboken för barnhälsovård. Hämtad från: <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/halsosamtal-om-levnadsvanor/grunda-sunda-vanor---pedagogiskt-bildmaterial/> [2020-04-21].

Håkansson, L. (2015). *Sjuksköterskans erfarenhet av samtal om hälsosamma matvanor inom barnhälsovården*. Magisteruppsats, Avdelningen för hälsovetenskap. Mittuniversitetet. Hämtad från: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:867420/FULLTEXT01.pdf?fbclid=IwAR0JD8SQRzVUFH9DGcJ3-r63UUsYB5uDR7WRBYp3-8AcFdBMz0tk9b7Sy0>

Håkansson, L., Derwig, M. & Olander, E. (2019). Parents' experiences of a health dialogue in the child health services: a qualitative study. *BMC Health services research* 19, vol. 774. doi: 10.1186/s12913-019-4550-y

Jacobsen, Kathryn H. (2019). *Introduction to global health*. 3. uppl., Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Klefbom, J. (2019). *Barn och gränssättning*. Hämtad från: <https://www.psykologiguiden.se/rad-och-fakta/barn-och-familj/barn-och/granssattning> [2020-05-20]

Kostministeriet (2017). *En rapport om konsumtion av frukt och grönsaker i Sverige under det gångna året*. FOG 2017. Hämtad från: https://kostministeriet.se/wp-content/uploads/2018/01/FOG_2017.pdf

Kurowicka, E. (2019). Health education and health promotion among preschool children. *Journal of Education, Health and Sport*, 9(7), ss. 497-506. doi: 10.5281/zenodo.3407784

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Lanigan, J., Bailey, R., Jackson, M. & Shea, V. (2019). Child-Centered Nutrition Phrases Plus Repeated Exposure Increase Preschoolers' Consumption of Healthful Foods, but Not Liking or Willingness to Try. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 51(5), ss. 519-527. doi:10.1016/j.jneb.2019.02.011

Lehto, R., Ray, C., Vepsäläinen, H., Korkalo, L., Nissinen, K., Skaffari, E., Määttä, S., Roos, E. & Erkkola, M. (2019). Early educators' practices and opinions in relation to pre-schoolers' dietary intake at pre-school: case Finland. *Public health nutrition*, 22(9), ss. 1567–1575. doi: 10.1017/S1368980019000077

Livsmedelsverket (2020). *Barn och ungdomar 2–17 år*. Hämtad från: <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/barn-2-17-ar> [2020-04-19]

Livsmedelsverket (2016). *Bra måltider i förskolan*. Uppsala: Livsmedelsverket. Hämtad från: <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/publikationsdatabas/broschyror/bra-maltider-i-forskolan.pdf>

Lpfö18 (2019). *Läroplan för förskolan*. Stockholm: Skolverket. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/download/18.6bfaca41169863e6a65d5aa/1553968116077/pdf4001.pdf>

Lundman, B & Graneheim, U.H (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I Höglund-Nielsen, B. & Granskär, M. (red). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Matthiesen, J. m.fl. (2016). *The Nordic monitoring system 2011–2014: Status and development of diet, physical activity, smoking, alcohol and overweight*. Nordic council of ministers. Hämtad från: <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1066553/FULLTEXT01.pdf>

Nordenfelt, L. (2004). *Livskvalitet och hälsa: teori & kritik*. 2. uppl. Linköping: Universitet, Institutionen för hälsa och samhälle.

Pabayo, R., Spence, J., Casey, L. & Storey, K. (2012). Food consumption patterns: In preschool children. *Canadian journal of dietetic practice and research*, 73(2), ss.66-71. doi: 10.3148/73.2.2012.66

Palmer, K.K., Matsuyama, A.L. & Robinson, L.E. (2017). Impact of Structured Movement Time on Preschoolers' Physical Activity Engagement. *Early Childhood Educational Journal*, 45(2), ss. 201–206. doi: 10.1007/s10643-016-0778-x

Persson, S. (2012). *Förskolans betydelse för barns utveckling, lärande och hälsa*. Malmö: Kommission för ett socialt hållbart Malmö. Hämtad från: <https://mau.diva-portal.org/smash/get/diva2:1410584/FULLTEXT01.pdf>

Ray, C., Määttä, S., Lehto, R., Roos, G. & Roos, E. (2016). Influencing factors of children's fruit, vegetable and sugar-enriched food intake in a Finnish preschool setting - Preschool personnel's perceptions. *Appetite*, 103, ss. 72–79. doi: 10.1016/j.appet.2016.03.020

Regeringskansliet (u.å). *Mål för barn- och ungdomsutbildning*. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/barn--och-ungdomsutbildning/mal-for-barn--och-ungdomsutbildning/> [2020-04-21]

Renblad, K. & Brodin, J. (2012). Kvalitén i förskolan påverkar barns välbefinnande: några förskolechefers syn på den nya läroplanen och kvalitet i förskolan. *Socialmedicinsk tidskrift*, 89(4–5), ss.416–424. Hämtad från: <https://socialmedicinsk.tidskrift.se/smt/index.php/smt/article/view/900/748>

Reunamo, J., Hakala, L., Saros, L., Lehto, S., Kyhälä, A-L. & Valtonen, J. (2014) Children's physical activity in day care and preschool. *Early Years: An International Research Journal*, 34(1), ss. 32-48. doi: 10.1080/09575146.2013.843507

Rush, E., Savila, F., Jalili-Moghaddam, S. & Amoah, I. (2019). Vegetables: New Zealand Children Are Not Eating Enough. *Frontiers in Nutrition*, 5(134). doi: 10.3389/fnut.2018.00134

SFS 2018:1197. Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet.

SFS 2010:800. Skollag. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Silverman, D. (2013). *Doing qualitative research*. 4. uppl., Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Skolinspektionen (2018). *Förskolans kvalitet och måluppfyllelse – ett treårigt regeringsuppdrag att granska förskolan* Rapport 2015:3 364. Stockholm: Skolinspektionen. Hämtad från: <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/regeringsrapporter/redovisningar-regeringsuppdrag/2018/forskolans-kvalitet-och-maluppfyllelse/forskolans-kvalitet-och-maluppfyllelse-slutrapport-feb-2018.pdf>

Skolinspektionen (2016). *Förskolans pedagogiska uppdrag - om undervisning, lärande och förskollärares ansvar*. Stockholm: Skolinspektionen. Hämtad från: <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2016/forskolan-ped-uppdrag/rapport-forskolans-pedagogiska-uppdrag.pdf>

Skolverket (2020a). *Barn och personal i förskola 2019*. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/getFile?file=6542>

Skolverket (2020b). *Mat i förskolan och skolan*. Hämtad från: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/mat-i-forskolan-och-skolan#h-Forskolan> [2020-03-23]

Socialdepartementet (2018). *God och jämlik hälsa: en utvecklad folkhälsopolitik* (Regeringens proposition 2017/18:249). Stockholm: Regeringskansliet.

SOU 2017:47 (2017). *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa* (SOU 2017:47). Kommissionen för jämlik hälsa. Stockholm: Socialdepartementet.

Statistiska centralbyrån (2017). *145 000 barn i Sverige har låg inkomststandard*. Hämtad från: <https://www.scb.se/om-scb/nyheter-och-pessmeddelanden/tidskriften-valfard-nummer-417-tema-ekonomisk-utsatthet/> [2020-04-11]

Svensson, P. & Ahrne, G. Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I Ahrne, G. & Svensson, P. *Handbok i kvalitativa metoder*. 2. uppl., Stockholm: Liber ss. 17–31.

Timmons, B-W. m.fl. (2012). Systematic review of physical activity and health in the early years (aged 0-4 years). *Applied physiology, nutrition and metabolism*, 37(4), ss.773–792. doi: 10.1139/h2012-070

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. 4. uppl., Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer – inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad från:
http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf?fbclid=IwAR2tkITiFykUxKe35Cy3lpdtsTw_vRlc6645ngNeRdSk42Sa7JGNgsdROWI

Wang, Y., Guglielmo D. & Welsh, J. (2018). Consumption of sugars, saturated fat, and sodium among US children from infancy through preschool age, NHANES 2009–2014. *The american journal of clinical nutrition*, 108(4), ss. 868-877.
doi:10.1093/ajcn/nqy168

Wikland, M., Friedl, A., Wihlman, U. & Wilsby, G. (2010). *Friska barn: en metod för hälsofrämjande mat- och rörelsevanor i förskolan*. Karolinska Institutets folkhälsoakademi. Hämtad från:
http://dok.slso.sll.se/CES/FHG//Fysisk_aktivitet/Rapporter/Friska%20barn%20slutrapport.pdf

Williams, HG., Pfeiffer KA., O'Neill, JR., Dowda, M., McIver, KL., Brown, WH. & Pate, RR. (2008). Motor skill performance and physical activity in preschool children. *Obesity A research journal*, 16(9), ss.1421-1426. doi:10.1038/oby.2008.214

WHO (2019). *Guidelines on physical activity, sedentary behavior and sleep for children under 5 years of age*. Genève: WHO. Hämtad från:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311664>

WHO (1998). *Health promotion glossary*. Genève: WHO. Hämtad från:
https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf?ua=1&fbclid=IwAR2A7bnnx8AfLDDWGHA6usQX_FUWVPB-AT-PIwoXRyBavpPL7PozgkMFerc

Bilaga 1: Informationsbrev

Hej, det här är ett informationsbrev som riktar sig till dig som arbetar som förskollärare i Blekinge.

Vi vill göra intervjuer med förskollärare och undrar nu om du vill delta. Syftet med studien är att beskriva förskollärares erfarenheter av hur arbetet för att främja goda levnadsvanor hos barn i förskola bedrivs. Studiens resultat kan komma att utgöra underlag för Region Blekinge i det fortsatta samarbetet med kommunerna i arbetet för förskolan som hälsofrämjande arena.

I *Läroplan för förskolan* framgår att förskolans huvudsakliga uppdrag är att skapa förutsättningar och främja barnets livslånga lärande, lust till lärande samt utveckling. Barnens utbildning ska också fungera på ett sätt som främjar välbefinnande för barnet (Lpfö18 2019).

Hälsan i Sverige idag är ojämlik där ohälsa bland befolkningen ökar, enligt Folkhälsomyndighetens årsrapport från 2019. Mot bakgrund av att ohälsa och ojämlikhet i hälsa ökar, samt att förskolan anses vara en viktig arena för främjandet av barns hälsa, har vi valt att undersöka hur förskollärare arbetar för att främja goda levnadsvanor hos barn.

Om du väljer att medverka kommer individuella intervjuer genomföras på din arbetsplats, i en avskild miljö, där tidsåtgången för varje intervju är beräknad till 60 minuter. Intervjufrågorna kommer främst handla om din erfarenhet av hälsoarbete kopplat till kost och fysisk aktivitet i förskolan, samt det stöd och de utmaningar du som förskollärare upplever finnas i hälsoarbetet på förskolan.

Allt insamlat material kommer behandlas med hög konfidentialitet samt förvaras säkert och inlåst så att ingen obehörig kan ta del av det. Ingen individ kommer att kunna identifieras i arbetet. När arbetet är färdigt och godkänt kommer materialet från intervjuer och inspelningar förstöras. Arbetet som helhet kommer sparas i en databas och publiceras offentligt.

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan utan närmre motivering.

Vi heter Klara och Felicia och studerar det folkhälsopedagogiska programmet på Högskolan Kristianstad, där vi nu i samband med vår sista termin ska skriva ett examensarbete. Har du frågor om studien är du välkommen att höra av dig till någon av oss.

Klara Karlsson
e-post: klara.karlsson0008@stud.hkr.se

Felicia Kronberg
e-post: felicia.kronberg0004@stud.hkr.se

Handledare Ewy Olander
e-post: olanderewy@gmail.com

Bilaga 2: Samtyckesblankett

Projektets titel: <i>(ifylles av student)</i>	Datum:
Namn: <i>(ifylles av student)</i> Mejladress: Handledarens namn: Ewy Olander	Studerar vid Högskolan Kristianstad Utbildning:
<p>Jag har muntligen informerats om studien och tagit del av bifogad skriftlig information. Jag är medveten om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.</p>	
<p>Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i ovanstående undersökning:</p> <p>Datum:</p> <p>Deltagarens underskrift:</p>	

Bilaga 3: Intervjuguide

Inledande frågor

1. Hur ser fördelningen personal/barn ut där du arbetar?
2. Hur länge har du arbetat på den här förskolan?

Hälsofrämjande arbete

3. Vad innebär hälsofrämjande arbete för dig som förskollärare?
4. Hur uppfattar du din roll som förskollärare i det hälsofrämjande arbetet?

Arbetet i förskolan

5. Kan du beskriva hur ni som förskollärare på den här förskolan arbetar för att främja goda levnadsvanor hos barn?
 - Hur pratar ni med barnen om levnadsvanor?
 - Hur gör ni för att engagera och motivera barnen till mer hälsosamma kostvanor?
 - Hur gör ni för att engagera och motivera barnen till fysisk aktivitet?
 - Gör du också så eller har du något annat knep?
 - Är föräldrarna delaktiga?
6. Vilka utmaningar finns i att främja fysisk aktivitet hos barn på förskolan där du arbetar?
7. Vilka utmaningar finns i att främja goda kostvanor hos barn på förskolan där du arbetar?
 - Hur påverkar det ditt arbete?
 - Hur gör du/ni då?

Stöd/utbildning

8. Vilka verktyg/modeller använder ni er av när det kommer till att främja goda levnadsvanor för barn i förskolan?
 - Känns det arbetet ”görbart”? Hur skulle den arbetsbeskrivningen/stödet kunna förbättras?
9. Känner ni till materialet Grunda sunda vanor?
 - Om ja:
 - arbetar ni utifrån det?
 - i så fall hur arbetar ni utifrån det?
 - Om nej: (Vi förklarar vad det är)
 - skulle den här typen av material hjälpa er i ert arbete för att främja goda levnadsvanor hos barn?
 - Isåfall. På vilket sätt?
10. Upplever ni förskollärare på den här förskolan att det finns ett behov av utbildning gällande att främja goda levnadsvanor för barn i förskola?
 - Vad skulle det kunna vara för typ av utbildning? Inom något specifikt ämne?

Avslutande frågor

11. Har du några förslag på hur arbetet för att främja goda levnadsvanor hos barn kan förbättras på din arbetsplats?

Ja, nu har vi fått svar på våra frågor, har du något du skulle vilja lägga till eller fråga oss om?

Tack för din medverkan!