



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för mat, hälsa och miljö

Hälsofrämjande arbete i skolan

Rektorer, skolsköterskor och verksamhetschefer resonerar

**Elin Nyström
Johanna Wärja**

Kandidatuppsats, 15 hp

Kost- och Friskvårdsprogrammet 180 hp

Handledare: Hillevi Prell

Examinator: Kerstin Bergström

2008 Juni



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för mat, hälsa och miljö MHM
Box 320, SE 405 30 Göteborg

Titel: Hälsöfrämjande arbete i skolan: Rektorer, skolsköterskor och verksamhetschefer resonerar

Författare: Elin Nyström och Johanna Wärja

Typ av arbete: Kandidatuppsats, 15 hp

Handledare: Hillevi Prell

Examinator: Kerstin Bergström

Program: Kost- och Friskvårdsprogrammet, 180 hp

Antal sidor: 32

2008 Juni

Sammanfattning

Övervikten bland barn och ungdomar ökar i samhället och är idag uppe i 15-20 procent. Utveckling har lett till att man på internationell, nationell och regional nivå har utformat folkhälsomål som man hoppas ska kunna bromsa detta. Enligt dessa mål är skolan en viktig arena där man måste arbeta hälsofrämjande. Även skolans styrdokument, genom läroplan och skolplan, innehåller mål för hälsoarbetet. Rektorer står som ansvariga för skolans verksamhet, bland annat med uppgiften att utarbeta arbetsplaner för hur man på skolan ska nå de uppsatta målen. Därmed blir rektorn en viktig person för det hälsofrämjande arbetet i skolan.

Syftet med vår kandidatuppsats var att ta reda på hur rektorer på grundskolenivå resonerar kring hälsa och hälsofrämjande arbete i skolan samt en rektors roll i detta arbete. För att få en bredare bild av rektorns roll ville vi även ta reda på hur skolsköterskor och verksamhetschefer tänker kring detta. Vi har intervjuat tre grundskolerektorer på tre olika skolor i Göteborgs Stad samt använt enkäter, distribuerade via e-post, från tre skolsköterskor och två verksamhetschefer inom skola/ förskola. De resultat vi fick fram visade att alla respondenter ansåg att skolan har ett ansvar för barns hälsa och att man på olika sätt bör arbeta hälsofrämjande i skolan. De menar även att rektorn genom sin ledarposition har ett övergripande ansvar för att se till att det bedrivs ett sådant hälsofrämjande arbete. På så sätt betraktade respondenterna rektorn som en nyckelperson i detta arbete och att rektorns personliga intresse och engagemang kan påverka det hälsofrämjande arbetet. Ingen av de intervjuade rektorerna anser att det finns några faktorer som hindrar skolans möjlighet att arbeta med att främja elevernas hälsa. De hävdar i stället att det är skolans gemensamma vilja och de beslut man gemensamt tagit som spelar den avgörande rollen.

Nyckelord: Barns hälsa, rektorns roll, skolan som arena, ledarskap, hälsomål, engagemang

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	5
Inledning	3
Bakgrund	3
Barns hälsa	3
Folkhälsomål	4
Hälsa och hälsofrämjande arbete.....	5
Skolan som arena för hälsofrämjande arbete	5
Skolans organisation	7
Läroplanen Lpo94	8
Hälsofrämjande skola	8
Rektorns uppgift och ansvar.....	9
Rektorsrollen ur ett historiskt perspektiv	9
Rektorsrollen idag	9
Rektorns betydelse för hälsoarbete	11
Rektors egna tankar.....	12
Sammanfattning bakgrund	12
Syfte	13
Frågeställningar.....	13
Avgränsningar	13
Metod	14
Urval.....	14
Genomförande	15
Intervjuguide	16
Bandspelare	16
Utskrift av intervjuer	16
Analys.....	16
Etik	17
Resultat.....	17
Hälsa och hälsoansvar	18
Skola A.....	18
Skola B	20
Skola C	21
Verksamhetschefer	22
Sammanfattning	23
Diskussion	25
Urval.....	25
Intervju och enkät.....	26
Analys.....	26
Hälsa och hälsoarbete i skolan	26
Styrdokument och mål	27
Stödande och hämmande faktorer i det hälsofrämjande arbetet	27
Vidare forskning.....	28
Referenser.....	29
Bilagor.....	32

Inledning

I dagens samhälle möts vi ständigt av larmrapporter om det försämrade hälsoläget hos befolkningen. Särskilt alarmerande är det att så många barn och ungdomar lider av övervikt och fetma, då det förutom de problem det medför under barndomen även har visat sig att deras förutsättningar för att bli normalviktiga som vuxna minskar på grund av den överviktiga barndomen¹. Det diskuteras och debatteras på flera håll om hur man ska kunna minska den ökande övervikten och fetman. Medvetenheten om att något måste göras är stor och det finns många idéer och tankar kring hur detta skulle kunna gå till.

Vi har valt att undersöka rektorers, skolsköterskors och verksamhetschefers tankar kring hälsofrämjande arbete i skolan och vilken roll en rektor spelar i detta arbete. Vårt val av ämne grundar sig i att vi båda känner ett brinnande intresse för att skapa så goda förutsättningar som möjligt för barn och ungdomar att ha en hälsosam livsstil. Genom att skapa goda, hälsosamma levnadsvanor hos barn redan från början vinner vi mycket, både för den enskilda individen och för samhället i stort. Eftersom vi i Sverige har obligatorisk skolgång för alla barn mellan 6 och 15 år finns ett ypperligt tillfälle att på ett enkelt och effektivt sätt nå ut till många barn samtidigt. Därför blev vi nyfikna på skolan som arena för hälsoarbete riktat mot barn och ungdomar. För att rikta in oss på någon del mer specifikt valde vi rektorn och vilken roll han eller hon spelar i det hälsofrämjande arbetet på skolan. Det är intressant att undersöka rektorsrollen i skolans hälsofrämjande arbete eftersom en rektor står som ytterst ansvarig för skolans verksamhet och de resultat som skolan uppnår. Denna position gör rektorn till en person med mycket makt och stort inflytande över vilken inriktning arbetet på skolan tar.

Bakgrund

I bakgrunden beskrivs hälsoläget hos barn och ungdomar i dagens samhälle för att få en inblick i ämnets problematisering. De folkhälsomål som utformats på internationell, nationell, och regional nivå kommer att redovisas. Skolan som arena för hälsofrämjande arbete och de mål och riktlinjer som styr skolans arbete med hälsa kommer att behandlas. Slutligen kommer rektorns roll i skolans verksamhet beskrivas.

Barns hälsa

Folkhälsoinstitutet (2005) redovisar i sin publikation *Handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet* att förekomsten av övervikt hos svenska barn har ökat drastiskt sedan mitten av 80-talet. Idag är 15-20 procent av de svenska barnen överviktiga och 1-5 procent är feta. Gränserna för övervikt och fetma är för barn beroende på ålder; övervikt definieras som BMI över 17 för 5-åringar stigande till BMI 25 för 18-åringar. För fetma ligger gränserna på BMI 19 för 5-åringar upp till 30 för 18-åringar (Stockholms läns landsting, 2006). I publikationen hänvisar man även till studier som visar att 36 procent av 15-åriga flickor och 22 procent av 15-åriga pojkar inte kommer upp i rekommendationen för daglig fysisk aktivitet, vilken ligger på minst 60 minuters måttligt ansträngande fysisk aktivitet per dag. *Riksmaten*, en stor undersökning av svenska folkets matvanor som genomfördes 2003 på uppdrag av Livsmedelsverket, visar även den på ett skrämmande hälsoläge bland svenska barn (Livsmedelsverket, 2006). Enligt undersökningen kommer ungefär 25 procent av barns dagliga energiintag från livsmedel såsom godis, läsk, snacks och efterrätter. Barnen äter därigenom för mycket socker och snacks och för lite frukt och grönsaker. Det är dock, enligt studien, svårt att slå fast om bristen i barns matvanor är störst i hemmet eller i skolan. Även EU-kommissionen

¹ Personlig kommunikation: Peter Friberg; professor i molekylär och klinisk medicin. Vetenskapsfestivalen Göteborg 2008-04-16

genomför undersökningar om hälsoläget bland befolkningen i Europa och utarbetar strategier för hur man bör arbeta med detta. I *Strategi för hälsofrågor som rör kost, övervikt och fetma* visar EU-kommissionen (2007) att förekomsten av övervikt bland barn i Europa år 2006 låg på hela 30 procent, alltså något högre än andelen överviktiga barn i Sverige. Kommissionen pekar på försämrade kostvanor och lägre andel fysisk aktivitet hos befolkningen som största anledningarna till denna viktutveckling.

Hälsoläget bland barn och ungdomar i Sverige och Europa är enligt dessa undersökningar alarmerande. Något måste göras för att bromsa utvecklingen mot en allt mer överviktig, ung befolkning.

Folkhälsomål

Internationella, nationella och regionala folkhälsomål har utvecklats för att bland annat bromsa den viktutveckling som ses i samhället idag. Folkhälsoorganisationer på alla dessa nivåer hoppas att övervikten hos befolkningen kan minska om man arbetar mot dessa mål.

Internationella folkhälsomål

Världshälsoorganisationen (WHO) är en världsomspännande organisation som arbetar med hälsofrågor. I Ottawa, Kanada, genomfördes 1986 en internationell konferens där medlemsländerna kom överens om riktlinjer för det framtida hälsoarbetet (WHO, 1986). I manifestet deklarerar man att människors hälsa är beroende av en stödjande miljö, tillräckligt med information för, och möjligheter att göra hälsosamma val. Organisationen betonar i manifestet vikten av att flertalet sektorer, inte bara hälso- och sjukvården, samordnar sina insatser i hälsoarbetet. WHO på europainivå har även formulerat ett antal mål för hälsoarbetet i regionen i vad som kallas *Hälsa 21* (WHO, 1998). Målen är inte avsedda som föreskrifter utan beskriver den riktning man önskar att hälsoarbetet i regionen ska ta under 2000-talet.

Enligt WHO (1998) och EU-kommissionen (2005; 2007), som båda är verksamma inom folkhälsoarbetet på internationell nivå, är barn och ungdomar en viktig målgrupp. Man vill sträva efter att de ska få bättre levnadsfärdigheter och förmåga att kunna göra hälsosamma val vad gäller kost, motion och sexualitet. Skolan nämns i målen som en miljö vilken bör vara hälsofrämjande. Viktigt anser EU-kommissionen (2005; 2007) att det är att hälsosamma alternativ finns tillgängliga för konsumenterna exempelvis i skolor och på arbetsplatser. Detta för att komma åt de bakomliggande orsakerna till övervikten, såsom ohälsosamma kostvanor och fysisk inaktivitet.

Nationella folkhälsomål

Det övergripande målet för den svenska folkhälsopolitiken har sin utgångspunkt i att i samhället skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen (Folkhälsoinstitutet, 2007). För att konkretisera detta har man delat upp det övergripande målet i elva delmål vilka rör de områden i samhället som anses inverka på folkhälsan. Ansvarsbördan för dessa mål har fördelats mellan olika aktörer i samhället. Skolan har enligt Folkhälsoinstitutet (2007) en stor möjlighet att påverka flera av dessa mål, såsom trygga och goda uppväxtvillkor, ökad fysisk aktivitet, goda matvanor och säkra livsmedel.

Enligt Folkhälsoinstitutets *Handlingsplan för goda matvanor och fysisk aktivitet* (2005) finns det två huvudmål att sträva efter; dels att samhället utformas så att det är enkelt att ha goda matvanor för alla grupper av befolkningen och dels att samhället utformas så att det ger förut-

sättningar för en ökad fysisk aktivitet för alla grupper i befolkningen. Ett mål som tas upp ytterligare är att främja en normal viktutveckling hos barn, för att förhindra framtida övervikt.

Regionala och lokala folkhälsomål

Även på regional nivå nämns skolan som en viktig arena för hälsofrämjande arbete. I Göteborgs folkhälsopolicy benämns skolan som en viktig arena för att främja goda uppväxtvillkor för barn och ungdomar (Göteborgs Stad, 1997). Inom Göteborgs stad finns Centrum för barns och ungdomars hälsa. Denna institution har som främsta uppgift att stödja skolorna i deras hälsofrämjande arbete genom bland annat utbildning av lärare och att bistå med utbildningsmaterial till skolor (Centrum för barns och ungdomars hälsa, 2008). De har även som ett av sina mål att bidra till att varje skola inom 3 år har en hälsoplan för sin skola.

Bland de regionala målen i Göteborg finns även Göteborgs skolplan (Göteborgs Stad, 2007). Här anges fokusområden som man inom skolorna i Göteborg ska arbeta med, vilka tar utgångspunkt i läroplanens mål. Här finns bland annat goda miljöer för lärande som en viktig del, vilket kan innefatta både den fysiska och psykiska hälsan.

Det finns inga bestämmelser om att varje skola måste sätta upp hälsomål eller upprätta en hälsoplan. Däremot, som framgår under kapitlet rektorns roll i denna uppsats, har rektorn ansvar för att upprätta en lokal arbetsplan på sin skola (Skolverket, 2006).

Nationella såväl som internationella organ visar sig alla anse att skolan är en viktig arena i det hälsofrämjande arbetet och poängterar hur viktigt det är att hälsofrämjande arbete bedrivs för barn och ungdomar.

Hälsa och hälsofrämjande arbete

Medin och Alexandersson (2000) har skrivit en sammanställning av en mängd hälsobegrepp och dess definitioner i sin bok *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Vi har valt att arbeta utifrån den ekologiska ansats de presenterar. I motsats till den biomedicinska inriktningen, som menar att hälsa enbart är frånvaro av sjukdom, omfattar det ekologiska hälsobegreppet både fysisk, psykisk och social hälsa. Hälsa är enligt den ekologiska ansatsen det tillstånd där positiv interaktion mellan individen och omgivningen med hänsyn till dessa tre faktorer råder. Man ser den enskilda människan som ansvarig för sina egna handlingar och sin egen hälsa. Den ekologiska ansatsens grundtanke är att man ska utgå från det friska och det som bevarar hälsan både fysiskt och psykiskt.

Hälsofrämjande arbete definieras av Världshälsoorganisationen som den process som ger människor möjligheter att öka kontrollen över sin hälsa och möjligheter att förbättra den (WHO, 1986). Hälsa är enligt organisationen ett positivt begrepp som betonar sociala och personliga resurser såväl som den fysiska förmågan. Inom skolvärlden kan man arbeta enligt detta för att öka elevernas kunskaper och färdigheter för att ta eget ansvar för sin hälsa.

Skolan som arena för hälsofrämjande arbete

Att prata om skolan som en hälsofrämjande arena och att arbeta med hälsa i skolan är inte en ny företeelse. Maria Rosén, filosofie magister i pedagogik, har skrivit rapporten *Mat och hälsa i undervisningen* på uppdrag av Livsmedelsverket (2004). Här berättar hon hur det redan under 1930-talet skedde övergripande reformer inom skolans verksamhet vilka bland annat

innefattade allmänna och fria skolmåltider. Skolutredningen från 1940 gjorde skolbarnens hälsa till samhällets intresse och skolans viktiga roll i välfärdssamhället uppmärksammades redan här.

Skolan kan vara en arena där hälsofrämjande satsningar kan äga rum och ha effekt bland annat för att man genom skolan kan nå ut till ett stort antal barn och ungdomar samtidigt (Folkhälsoinstitutet, 2005). Hälsofrämjande arbete kan i skolan bedrivas genom bland annat skolgårdar och lekplatser som inbjuder till fysisk aktivitet och temaveckor med fokus på hälsa. Forskning genomförd av Statens beredning för medicinsk utvärdering, vilken redovisas i Folkhälsoinstitutets handlingsplan, visar att det är möjligt att förebygga övervikt genom skolorbaserade program som fokuserar på ökad fysisk aktivitet och förbättrade matvanor (Folkhälsoinstitutet, 2004). För att dessa insatser ska ge resultat krävs att hemmet, fritiden och flera andra aktörer samverkar.

Enligt Rosén (2004), är det viktigt att koppla ihop lärande och hälsa. Den som mår bra lär sig bättre, vilket stödjer tanken att hälsoarbete är mycket viktigt att bedriva just i skolan. Hela skolan, både praktisk och teoretisk kunskap, behöver involveras i hälsoarbetet menar Rosén vidare. Rosén menar att det behövs ett helhetstänkande kring mat och hälsa hos alla inblandade. All skolpersonal har ansvar för elevernas hälsa; både lärare, skolsköterskor, måltidspersonal och underhållspersonal.

Det finns olika sätt på vilket skolan kan arbeta med hälsofrågor, vi kommer här att ta upp några av dem.

Skolhälsovård

I enlighet med skollagen skall alla elever erbjudas kostnadsfri skolhälsovård där skolsköterska och skolläkare bör ingå (Sveriges Riksdag, 1985). Hälsobesök skall erbjudas eleverna tre gånger under grundskoletiden, samtidigt som skolhälsovården ska arbeta med elever som har extra behov samt sköta kontakter med familj, sociala myndigheter och liknande då detta är nödvändigt.

Skolmåltid

Skolan har enligt Göteborgs Kostprogram (Göteborgs Stad, 2004) ansvaret för att servera en god, vällagad och näringsriktig lunch. Måltiden bör uppfylla svenska näringsrekommendationer som säger att 25-33 procent av det dagliga energi- och näringsbehovet bör intas vid lunchmåltiden. Enligt Livsmedelsverket (2007) är det viktigt att vid en tidig ålder lägga grunderna för bra matvanor. Detta involverar flera bitar, bland annat att en näringsriktig kost serveras, att maten ser inbjudande ut och även att personalen deltar i lunchen och föregår som goda föredömen. När personalen äter all mat, pratar med eleverna om maten och liknande så kan detta bidra till goda matvanor, hävdar Livsmedelsverket vidare.

Hälsa inom skolämnen

Två ämnen i den obligatoriska läroplanen handlar specifikt om hälsa, nämligen Idrott och hälsa samt Hem- och konsumentkunskap (Skolverket, 2006). Utöver dessa finns på flera skolor ämnet livskunskap som till stor del tar upp olika hälsoaspekter, såväl ur fysiskt, psykiskt som socialt perspektiv. Ämnet livskunskap syftar till att lära eleverna hantera sina känslor, öka sin självkänedom och sin sociala kompetens (Folkhälsoinstitutet, 2008).

Den ordinarie timplanen kan skolan besluta att utöka med exempelvis ytterligare tid för fysisk aktivitet (Folkhälsoinstitutet, 2008). Det kan även vara en fördel att inte enbart arbeta med hälsa inom enskilda ämnen utan att försöka integrera hälsofrågor i hela skolans verksamhet.

Genom att arbeta ämnesövergripande skapas goda förutsättningar att uppnå de folkhälsomål som är uppsatta.

Viktiga faktorer för ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete

Nilsson och Norgren (2001), vilka arbetar på Myndigheten för skolutveckling och har skrivit en sammanfattande broschyr om Skolverkets tankar kring hälsoarbete i skolan, hävdar att ju mer ämnesövergripande hälsa som kunskapsområde kan behandlas, desto mer främjande blir innehållet och synsättet. I och med att lärarrollen har förändrats från de traditionella föreläsningensformerna och eget arbete till arbete mer inriktat på arbetslag och samarbete, kan de ämnesövergripande kunskapsområdena underlättas (Folkhälsoinstitutet, 1997). Exempel på ämnesövergripande insatser kan vara så kallade temaveckor kring fysisk aktivitet eller goda matvanor.

En viktig utgångspunkt när man arbetar hälsofrämjande i skolan är att hälsoarbetet ska ha ett främjande och stödjande synsätt menar Nilsson och Norgren (2001). För att barn och ungdomar ska kunna stå emot risker de senare i livet utsätts för är det viktigt att redan tidigt stärka deras självkänsla, en stark självkänsla i sig anses vara ett skydd mot ohälsa. I Sverige såväl som på internationell nivå talar man allt mer om stödjande miljöer, för att komma ifrån den medicinska och naturvetenskapliga prägel som hälsoarbetet tidigare karakteriserats av inom både skolan och inom andra arenor. Ämnet Idrott och hälsa tas av Nilsson och Norgren (2001) upp som ett exempel där man ofta har fokuserat på det förebyggande för att undvika övervikt, benskörhet och andra följsjukdomar av inaktivitet istället för en stärkande miljö som fokuserar på elevernas växande. Man bör koncentrera sig på att hitta de aktivitetsformer varje elev trivs med. Ett delmål i kursplanen för Idrott och hälsa är att eleven ska utveckla en positiv självbild (Skolverket, 2006). Samtidigt är det viktigt att inte glömma bort den förebyggande effekt skolgymnastiken kan ha på barns hälsa, både i dagsläget och när de blir äldre, så det är viktigt att varje elev aktiveras under dessa timmar.

Skolans organisation

Till den obligatoriska svenska skolan räknas grundskolan, sameskolan, specialskolan och särskolan (Skolverket, 2005; Skolverket 2006). Den obligatoriska grundskolan omfattar barn mellan sju och sexton år. När det handlar om reglering av skolan finns det en politisk struktur som sträcker sig från nationell nivå, Skolverket, ner till lokal nivå, rektorn. Den nationella läroplanen, Lpo94, är styrande och anger målen för grundskolan. Förutom läroplanen, som anger de övergripande målen inom skolan, finns kursplaner som anger mål inom varje obligatoriskt skolämne. Det finns även en timplan som anger hur många timmar av varje ämne som elever i svensk grundskola är garanterade. Skolverket har ansvar för att genomföra kvalitetsgranskning av skolorna i Sverige för att garantera att alla elever får en likvärdig utbildning med hög kvalitet (Skolverket, 2005). Varje kommun har ansvar för att fastställa en skolplan som visar hur skolorna ska organiseras och utvecklas för att nå de i läroplanen angivna målen. Varje kommun eller stadsdelsnämnd har en utbildningsnämnd med ansvar för grundskolan och därmed ansvar för att upprätta denna skolplan. Som ansvarig för nämnden sitter en verksamhetschef. Rektorn har ett ansvar att arbeta mot de mål som är uppsatta i, den av utbildningsnämnden utvecklade, skolplanen. På lokal nivå är det sedan rektors ansvar att upprätta en arbetsplan för skolan som anger hur skolan ska arbeta för att nå de nationella och regionala målen, samt ett ansvar för att utvärdera hur väl skolan uppnått dessa mål (Skolverket, 2005).

Läroplanen Lpo94

Den svenska grundskolan omfattas av läroplanen Lpo94 (Skolverket, 2006). Läroplanen anger de övergripande målen vilka skolan bör arbeta mot. Bland dessa finns ett antal som specifikt handlar om hälsa:

Omsorg om den enskildes välbefinnande och utveckling ska prägla verksamheten (s. 3)

Skolan ska sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen (s. 5)

Även hälso- och livsstilsfrågor ska uppmärksammas (s. 6)

Det finns i läroplanen även mål vilka eleverna efter avslutad grundskola bör ha uppnått. Ett av dessa mål handlar om hälsa:

Skolan har ansvar för att varje elev efter genomgången grundskola har grundläggande kunskaper om förutsättningarna för en god hälsa samt har förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan och miljön (s. 10)

Skolan har alltså enligt Lpo94 ett ansvar för elevers hälsa genom att förse dem med kunskap om en hälsofrämjande livsstil och verktyg för att ta hand om sin egen hälsa. Att arbeta hälsofrämjande är enligt läroplanen en skyldighet som skolan har gentemot sina elever.

Hälsofrämjande skola

1992 startade Europarådet, EU-kommissionen och WHO ett Europeiskt nätverk för hälsofrämjande skolor; The European Network of Health Promoting Schools (Folkhälsoinstitutet, 1997). I Sverige fick Folkhälsoinstitutet i samarbete med Skolverket och Svenska Kommunförbundet ansvaret för detta, ett ansvar som senare har gått över till Myndigheten för skolutveckling.

Myndigheten för skolutveckling arbetar utifrån begreppet ”hälsofrämjande skolutveckling” då de anser att hälsoarbete såväl som skolans förutsättningar är något som ständigt förändras².

Tanken med det hälsofrämjande utvecklingsarbetet är att det ska komma alla till del; elever, personal, föräldrar och politiker. Myndigheten delar upp det i två huvuddelar. Den första delen handlar om att öka kunskapsområdet hälsa; hur man arbetar med exempelvis fysisk aktivitet, alkohol och bra matvanor. Den andra delen handlar om att stärka individerna på skolan; att varje individ ska få känna sig sedd och delaktig med utgångspunkten att en god lärandemiljö också främjar hälsan.

Det viktigaste för att starta och hålla igång hälsofrämjande arbete i skolan är ett stort engagemang och en uttalad vilja att prioritera detta arbete hävdar Folkhälsoinstitutet (1997) i sin rapport om hälsofrämjande skolor. Särskilt viktigt är det att skolledaningen är positivt inställd till det för att prioritera resursmässigt. Myndigheten för skolutveckling håller samma linje; ett tydligt och målinriktat ledarskap är en förutsättning för ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete³. Andra faktorer som myndigheten betonar som viktiga är lärare och andra medarbetares motivation, kontinuiteten i satsningarna, samarbetet med andra aktörer och med föräldrar samt att arbetet anpassas till lokala förutsättningar på skolan.

^{2,4} Personlig kommunikation med Agneta Nilsson, Myndigheten för skolutveckling, 2008-05-06

Myndigheten för skolutveckling förespråkar ingen hälsodiplomering eller certifiering i första hand, då den anser att detta kan symbolisera ett statiskt tillstånd och därmed minska utvecklingsbenägenheten⁴. Det pågår dock en debatt om certifiering av hälsoskolor då detta enligt vissa kan ge ökad struktur åt arbetet såväl som en kvalitetssäkring. I region Skåne certifieras skolor exempelvis av kommunen. I övriga delar av landet kan en skola eller arbetsplats hälsodiplomeras genom Korpen (Korpen, 2008). Korpen är ett förbund inom Riksidrottsförbundet med ansvar för ”att organisera, utveckla och sprida den arbetsplatsanknutna idrotten samt den hälsoinriktade motions- och rekreationsidrotten”.

Rektorns uppgift och ansvar

Att rektorn har ett stort ansvar och en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet på skolan har tidigare nämnts. Nedan redovisas hur rektorsrollen förändrats över tid, hur rektorsrollen ser ut idag och vad rektorn har för ansvarsområden. Rektorns roll inom hälsoarbete i skolan kommer även det behandlas.

Rektorsrollen ur ett historiskt perspektiv

Lindwall och Ekholm (1997) har skrivit en historisk tillbakablick om tillsättningen av skolledare vilket visar att arbetsvillkor och förutsättningar för rektorer har förändrats genom åren. Fram till 1980-talets slut var en rektor vanligtvis ledare över flera skolor samtidigt (Lindwall & Ekholm, 1997). År 1990 beslutade riksdag och regering att decentralisera rektorsrollen genom att etablera chefer, rektorer, på varje skola i landet med syftet att minska storleken på de områden som skolledare hade kontroll över. Beslut som tidigare fattats på kommunal nivå skulle nu i stället fattas av lokala stadsdelsnämnder för att skapa ett effektivt skolpolitiskt styrinstrument. Man ville även att anpassningsförmågan till lokala behov på varje skola skulle öka och att det i sin tur skulle ge en fördjupad professionalism för rektorerna. Denna omstrukturering har lett till att rektorer som tidigare haft ansvar för flera skolor samtidigt numera står som ledare för en skola. Skolledaryrket har de senaste 35 åren förändrats från att ha varit ett mindre arbete till att bli en heltidssyssla i takt med att skolorna har vuxit och ansvarsbördan ökat.

Rektorsrollen idag

Läsåret 2007/08 fanns totalt 5842 skolledare inom den svenska grundskolan, varav 4290 var rektorer och 1606 övriga skolledare (biträdande rektorer eller ledare med liknande funktion) (Skolverket, 2008). Majoriteten av rektorerna inom grundskolan idag är kvinnor. En rektor bör enligt Myndigheten för skolutveckling (2004) genomgå en rektorsutbildning innan påbörjat arbete. Genom denna utbildning ökar rektorns förutsättningar och kunskaper för att leda och utveckla verksamheten på ett bra sätt, mot målet med en likvärdig utbildning för alla. Rektorsutbildningen omfattar ett minimum av 30 utbildningsdagar och genomförs under minst två, och som mest tre, år.

Rektorns ansvar

En rektor har många olika arbetsområden och många olika uppgifter att fullfölja på ett effektivt och framgångsrikt sätt. Vi kommer här att ta upp några av dessa arbetsområden för att belysa det ansvar som ligger på rektorn.

Skolplan

⁴ Personlig kommunikation med Agneta Nilsson, Myndigheten för skolutveckling, 2008-05-06

Rektorn har enligt läroplanen det övergripande ansvaret för att skolans verksamhet inriktas på att nå de nationella målen (Skolverket, 2006). Rektorn har enligt Skolverket (2006) ansvar för att upprätta en lokal arbetsplan där dessa nationella mål omsätts i praktiken och för att kunna genomföras på den specifika skolan, med skolans lokala förutsättningar som utgångspunkt. Skolans resultat ska följas upp och jämföras med denna arbetsplan, med de nationella målen och med den regionala skolplanen, vilket även detta är rektorns ansvar.

Elever

Enligt läroplanen har rektorn ett ansvar för elevernas utbildning och välmående (Skolverket, 2006). Bland dessa ansvarspunkter nämns bland annat att skolans arbetsformer bör utvecklas så att elevinflytande gynnas, att eleverna får det stöd och den hjälp de behöver, att handledning och läromedel av god kvalitet finns tillgängligt samt att kontakter utanför skolan skapas och upprätthålls för att i största möjliga mån underlätta för och gynna eleverna.

Personal

Rektorn är ansvarig för personalen på skolan; för att personalen ska ha en bra arbetsmiljö såväl som att personalen får den kompetensutveckling de behöver (Skolverket, 2006). Mårdén diskuterar i sin avhandling (1996) att rektorer, i litteratur om skolledarskap, ofta beskrivs som förhållandevis självständiga ledare av skolans verksamhet. Hans slutsats är att det är viktigt att rektorn kan förankra sina beslut hos den övriga personalen på skolan. Stålhammar (1994), professor i pedagogik, resonerar som Mårdén genom att säga det är viktigt med ett målstyrt ledarskap för att ena personalen kring de uppsatta målen för skolan. Det målstyrda ledarskapet innebär bland annat att motivera sina medarbetare att arbeta och sträva mot dessa uppsatta mål. Wingård (1996) skriver i antologin *Begripa ledningen!* att förutsättningen för ett målstyrt ledarskap är att skolledaren har en genomtänkt ideologisk bas vilken fungerar som stöd när rektorn eventuellt får kritik eller frågor angående sina beslut från dem som påverkas av dessa beslut, exempelvis lärarna. En rektor bör sträva efter att få människor i sin omgivning att växa och utvecklas och på så vis ta ansvar för sitt eget arbete.

Budget

Rektorer har i de flesta fall ansvar för budgeten på skolan (Stålhammar, 1994; Wingård, 1996). Utifrån de medel skolan blir tilldelad av kommun eller stadsdelsnämnd ska rektorn fördela dessa resurser till de olika delarna i skolans verksamhet. Därigenom är det rektorns ansvar att bestämma vilka frågor som ska prioriteras ekonomiskt.

Hälsa

Det är rektorn som har ansvar för de ämnesövergripande målen i läroplanen, såsom hälsomålen (Skolverket, 2006). Lokala arbetsplaner ger härmed stora förutsättningar att arbeta hälsofrämjande, men det finns även risker med att dessa nationella mål är just övergripande. I dessa övergripande mål är det inte anggett vilken del av skolans verksamhet som har ansvar för att uppfylla målen. Detta kan innebära att ingen heller tar på sig ansvaret så att arbetet ej genomförs och målen inte blir nådda. Viktigt är därför att konkreta hälsomål skrivs in i den lokala arbetsplanen för att klargöra vems ansvar hälsoarbetet är och på vilket sätt man ska arbeta med det.

Konklusion av rektorns ansvar

Bert Stålhammar (1994), professor i pedagogik, diskuterar i sin rapport *Målstyrt ledarskap i skolan* hur rektorers handlingsutrymme ser ut.

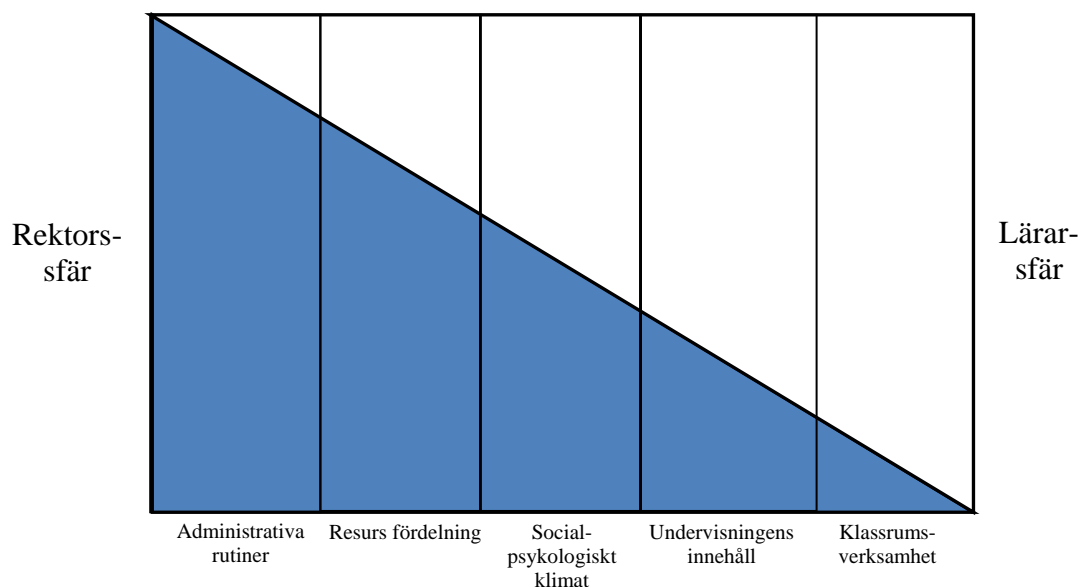


Fig. 1 Rektors och lärares påverkanssfärer

Källa: Stålhammar, (1994 s. 97).

I figur 1 visar Stålhammar att man som rektor har ett stort ansvar för skolans administrativa uppgifter. Det dagliga arbetet som sker i klassrummet har man som rektor däremot inte samma möjlighet att påverka. Rektorns ansvar för att lägga budget finner vi under resursfördelning. Ansvaret för elever och personal faller framför allt inom delen för socialpsykologiskt klimat. Hälsoarbete kan placeras både inom det socialpsykologiska klimatet och inom undervisningens innehåll. Prioritering av hälsoarbete faller inom delen för resursfördelning. Den skolplan rektorn har ansvar för att skriva påverkar alla delar av figuren.

Rektorns betydelse för hälsoarbete

Folkhälsoinstitutet (2008) betonar att en rektors engagemang är viktigt för utvecklingsarbete i skolan. I sin slutrapport avseende spridning av kunskap och metoder i arbete kring alkohol- och drogförebyggande arbete i skolan skriver de att erfarenheter har visat att rektorns engagemang i skolutvecklingsprogram är av avgörande betydelse för att arbetet ska ge bestående effekter.

Göteborgs Stad har i samarbete med Sahlgrenska universitetssjukhusets Arbets- och miljömedicinska enhet gett ut publikationen *Hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap* (2006). Här betonas hur ledarskap kan utformas och utföras för att agera som en hälsofrämjande faktor. Gemensamma värderingar på arbetsplatsen hävdar man här är en viktig friskfaktor såväl som, en för alla inblandade, tydlig grundstruktur att arbeta utifrån. Med denna grundstruktur är det lättare att utveckla arbetet. Så som tidigare visats poängterar man även här att en ledares synsätt kan ha betydelse för det hälsofrämjande arbetets inriktning, genomförande och effekter.

Stålhammar (1994) beskriver hur rektorns arbete är styrt av tre system; det juridiska, det ekonomiska och det ideologiska. Rektorn bör, enligt Stålhammar, sträva efter att det ideologiska styrsystemet ska vara överordnat det ekonomiska och det juridiska. Rektorns ledarskap och engagemang påverkar det ideologiska styrsystemet och därmed även hälsoarbetet.

Rektorers egna tankar

Mårdén (1996) har i sin avhandling *Rektorers tänkande: En kritisk betraktelse av skolledarskap* intervjuat rektorer för att reda ut deras syn på sin egen arbetsroll och sina egna arbetsuppgifter. Från dessa intervjuer framkom det att det är fyra faktorer som utgör grunderna i skolledarskapet: att operationalisera målen, att i en föränderlig miljö arbeta framåt och med framförhållning, att utöva makt samt att bidra till effektivisering av skolan. Det viktigaste, enligt rektorerna, för att lösa dessa uppgifter på bästa sätt är att dels leda verksamheten, dels stödja lärare och annan personal. De anser även att rektorn har som uppgift att uppfylla politiska förväntningar och samverka med de olika krafter som inverkar på skolan. Några av de rektorer Mårdén intervjuat ser det som sin främsta uppgift att tolka läroplanen.

Enligt Mårdéns avhandling (1996) anser rektorer att de genom sin position har möjlighet att få en helhetsblick över den lokala skolverksamheten och härigenom både ansvara för skolans långsiktiga planering och samtidigt lösa vardagliga problem på skolan.

När det kommer till förändringsarbete anser de rektorer Mårdén (1996) intervjuat att rektorer har skyldigheter att vid varje tillfälle tänka till om det finns resurser för det som man önskar utföra och att inte påstå rakt av att resurser inte finns. Samtidigt anser rektorerna i hans undersökning att en rektor bör stödja de idéer som kommer från lärare och i möjligaste mån ordna fram de resurser som krävs för att förverkliga idéerna.

Sammanfattning bakgrund

Vi har i bakgrunden gått igenom dagens alarmerande hälsoläge bland barn och ungdomar och vikten av att arbeta med att främja deras hälsa. Samhällets arbete med att bromsa övervikten hos befolkningen har konkretiserats i folkhälsomål på internationell, nationell, regional och lokal nivå. På lokal nivå kan skolan fungera som en arena för att kunna uppnå dessa folkhälsomål. Vi har belyst några delar av skolans verksamhet som kan verka hälsofrämjande, t.ex. skolmåltiden, skolhälsovården och hälsa inom skolämnen. Rektorns ledande position för skolans verksamhet gör henne till en nyckelposition i skolans strävan att uppfylla de hälsomål som är uppsatta. Rektorn har därmed en viktig funktion i främjandet av barns och ungdomars hälsa. Även skolsköterskan har en viktig roll i det hälsofrämjande arbetet i och med skollagens krav på skolhälsovård för alla elever. Verksamhetschefen för grundskolan har i och med sin delaktighet i utformandet av skolplanen ett inflytande på det hälsofrämjande arbetet i skolan. Hur resonerar rektorer, skolsköterskor och verksamhetschefer kring hälsofrämjande arbete i skolan och en rektors roll i detta arbete?

Syfte

Syftet med vår undersökning är att ta reda på hur rektorer på grundskolenivå resonerar kring hälsa och hälsofrämjande arbete i skolan samt en rektors roll i detta arbete. För att få en bredare bild av rektorers roll vill vi även ta reda på hur skolsköterskor och verksamhetschefer tänker kring ämnet.

Frågeställningar

- Hur resonerar rektorer på grundskolenivå kring hälsa och hälsofrämjande arbete i skolan?
- Hur resonerar rektorer på grundskolenivå kring en rektors roll i det hälsofrämjande arbetet på skolan?
- Upplever rektorer att det finns faktorer som stödjer eller hämmar det hälsofrämjande arbetet på skolan och i så fall vilka?
- Hur tänker skolsköterskor och verksamhetschefer kring hälsa, hälsofrämjande arbete i skolan och en rektors roll i detta?

Avgränsningar

Vi väljer att avgränsa oss till tre grundskolerektorer verksamma inom Göteborgs stad och tre skolsköterskor verksamma på samma skolor som rektorerna. Vi väljer även att undersöka två verksamhetschefer inom Göteborgs stad, dock ej inom samma geografiska områden som ovanstående personer.

Metod

Vi valde att använda oss av kvalitativa intervjuer för att undersöka rektorers syn på hälsa och hälsofrämjande arbete samt synen på en rektors roll i detta arbete. Kvalitativ intervju som metod rekommenderas då syftet är att undersöka den intervjuades tankar, känslor, erfarenheter och för att försöka få en bild av den intervjuades livsvärld (Trost, 2005; Mårdén, 1996).

För att se rektorns roll i det hälsofrämjande arbetet i skolan ur ett större perspektiv valde vi att undersöka även skolsköterskors och verksamhetschefers syn på detta. Här valde vi enkäter för att få svar på de frågor vi ville ställa, enkäter vilka distribuerades till respondenterna via e-post. Enkätmetoden valde vi för att vi för att på ett enkelt och tidsbesparande sätt få svar på de frågor vi hade. Ejlerthsson (2005) har skrivit en bok i enkätmetodik: *Enkäten i praktiken*. Där rekommenderar han att använda intervjuer vid kvalitativa undersökningar. Samtidigt säger han att enkäter erbjuder tid för respondenten att begrunda och tänka igenom ställda frågor. Vid öppna frågor är det fördelaktigt att respondenten får tänka igenom sitt svar utan att känna sig stressad av en intervjuare. Detta tillsammans med hans rekommendation om enkät som en tidsbesparande metod tog vi därför fasta på och ansåg enkäten som en lämplig metod i vår undersökning.

Urval

Vi ville få en spridning på urvalet genom att intervjua rektorer från olika stadsdelar i Göteborg; norr, söder, öster och väster. Totalt 18 rektorer i åtta olika stadsdelar i Göteborg tillfrågades om de ville delta i undersökningen. Av de tillfrågade rektorerna var det fyra stycken som gav sitt medgivande, vilka vi bokade in intervjutider med. Efter några veckor ställde en av rektorerna in sin planerade intervju. Vi genomförde därför intervjuer med rektorer från tre olika stadsdelar inom Göteborgs Stad, två kvinnor och en man. De tre rektorerna hade ansvar för ungefär lika många elever på sina respektive skolor; ca 150 stycken, trots att skolorna som helhet var olika stora. De tre rektorerna var alla ansvariga för elever från förskoleklass till årskurs 5.

För att komplettera det rektorerna sagt samt att kunna få en bredare bild av rektorns roll skickade vi ut enkäter till skolsköterskor och verksamhetschefer ansvariga för samma skolor som rektorerna vi intervjuat. Vi skickade även ut enkäter till ett antal skolsköterskor och verksamhetschefer verksamma i andra områden i Göteborg för att öka möjligheterna att få fler respondenter. Av de åtta skolsköterskor som fick enkäten var det tre som svarade, alla tre var kvinnor. De tre skolsköterskorna var verksamma på de respektive skolor där de intervjuade rektorerna arbetar. Av de åtta verksamhetschefer som fick enkäten var det två som svarade, båda dessa var män och ingen av dem hade ansvar för de områden där vi intervjuat rektorer och skolsköterskor.

Som bakgrunden visar har grundskolerektorer ett stort ansvar och inflytande för barns hälsa och därmed en intressant målgrupp att studera. Skolsköterskor har enligt skollagen ansvar att tillgodose elevernas behov av hälsovård. Verksamhetschefer är politiker som är ansvariga för skolans verksamhet och därmed även de ansvariga för barns hälsa. Genom skolsköterskors och verksamhetschefers ansvarsområden anser vi att deras resonemang är intressant att studera. Även lärarna har ett stort ansvar för barns hälsa och deras resonemang är intressant, men vi har valt att begränsa undersökningen till ovannämnda personer.

De tre rektorer vi intervjuat kommer i resultatredovisningen att benämnas med pseudonymerna Arne (skola A), Berit (skola B) och Carina (skola C). Skolsköterskorna kommer kallas Astrid (skola A), Birgitta (skola B) och Cajsa (skola C). De två verksamhetscheferna be-

nämns Leif (område 1) och Gunnar (område 2).

Genomförande

Innan vi utförde vår undersökning genomförde vi en liten pilotstudie för att testa våra intervjufrågor. Det ideala hade naturligtvis varit att testa frågorna på en rektor, men eftersom vi haft svårt att få tag på rektorer som velat delta i undersökningen fanns inte den möjligheten. Vi valde därför att testa frågorna på en lärare då vi ansåg att en lärare har en inblick i skolvärlden och på så sätt ändå kan ge oss en fingervisning huruvida frågorna var rätt ställda. Läraren hade ingen koppling till någon av de skolor som sedan deltog i studien. Vi ville genom denna testintervju se om våra frågor uppfattades på det sätt som vi tänkt oss och om vi kunde få svar på det vi undrade. Ett par av frågorna upplevde vi under pilotstudien var något för öppna för att vi skulle kunna få svar på det vi önskade. Bland annat ledde en av frågorna till att respondenten berättade utförligt om alla hälsofrämjande insatser som genomförts under den tid respondenten arbetat på skolan. Vi omformulerade därför två av frågorna till något mer slutna frågor, för att leda respondenten att prata om det vi önskade få svar på.

För att samla respondenter kontaktades ett antal rektorer via e-post med en förfrågan att delta i vår undersökning, se rubrik om urval. Förfrågan återfinns som bilaga 1. De rektorer som tillfrågats men ej svarat skickade vi en påminnelse till efter en veckas tid. Intervjuerna med rektorerna tog mellan 25 och 60 minuter vardera och ägde rum på rektorsexpeditionen på respektive skola. Vår tanke var att rektorn skulle känna sig bekväm och trygg genom att befinna sig i sin "hemmiljö". Vi valde att vara två personer som intervjuade vid dessa tre tillfällen; en som hade huvudansvaret för att ställa frågorna och en som lyssnade, observerade och flikade in följdfrågor. Vid alla tre intervjuer var arbetsfördelningen mellan intervjuerna densamma, samma person ställde alltså intervjufrågorna vid alla tre intervjuer. Här hämtade vi inspiration från Mårdén (1996) då majoriteten av de intervjuer han genomförde, gjordes tillsammans med en medhjälpare. Enligt Thomsson (2002) kan det vara en fördel att vara två intervjuare i situationer där den intervjuade är någon i maktposition eftersom maktbalansen då man är två intervjuare kan utjämnas. Två intervjuare kan även göra så att man lättare noterar allt som händer under intervjun, både det som sägs och det som uppfattas med andra sinnen. Det kan även vara en fördel att efter intervjun vara två som varit med om samma situation och som kan tolka dess resultat. Nackdelen å andra sidan, upplyser oss Thomsson (2002) om, kan vara om de två intervjuarna avbryter varandra. Funderingar som den ena intervjuaren hade som kanske borde ha följts upp med en följdfråga blir eventuellt aldrig ställd om den andra intervjuaren avbryter och ställer en annan fråga. Vi valde dock att ändå genomföra intervjuerna tillsammans och löste problemet genom att den ena av oss till största delen ställde intervjufrågorna och den andra flikade in med följdfrågor när hon kände att det var något som behövde ytterligare förklaring.

Våra enkäter till skolsköterskor och verksamhetschefer skickade vi ut via e-post tillsammans med en förfrågan om att delta i vår undersökning. Enligt Ejlertsson (2005) finns det ett par viktiga delar som ska vara med i följebrevet vilket vi tog fasta på. Vi skrev i följebrevet vad undersökningens syfte var, vilka vi var som genomförde undersökningen, varför individen fått förfrågan, att deltagande var frivilligt och konfidentiellt samt ett tack för eventuellt deltagande. Enkätfrågorna utformades utifrån den intervjuguide vi använt vid intervjuer med rektorerna, se avsnitt om intervjuguiden, med en hög grad av standardisering. Vi använde Ejlertssons (2005) riktlinjer vid utformning av enkätfrågorna vilka bland annat innefattar att ha en enkelhet i språket, att undvika ledande frågor, att formulera frågorna så att de endast kan tolkas på ett sätt och att undvika för långa frågor. Vi använde en hypotetiskt ställd fråga men var annars sparsamma med detta, även detta enligt Ejlertssons rekommendation. Förfrågan

och enkät till skolsköterskor återfinns som bilaga 2 och förfrågan och enkät till verksamhetschefer som bilaga 3. De som ej svarat fick efter en vecka en påminnelse där vi återigen bad om deras deltagande, även denna gång via e-post.

Intervjuguide

Vi utformade en intervjuguide som hjälp inför och under intervjuerna, se bilaga 4, utifrån rekommendationer från Karin Widerberg i hennes bok om kvalitativ forskning (2002). Vi utformade i guiden öppna frågor för att få fram rektorns resonemang istället för korta svar vilket blir fallet då man använder sig av slutna frågor. Förutom huvudfrågorna innehöll guiden ett antal följdfrågor som stöd för att kunna föra samtalet framåt vid behov. Alla följdfrågor ställdes därför inte vid varje intervju. Huvudfrågorna ställdes inte i samma ordning under intervjuerna utan i den ordning det passade bäst i vid varje enskilt tillfälle. Alla huvudfrågor ställdes dock vid alla tre intervjuer. Rektorn fick prata fritt kring varje fråga men genom vår intervjuguide kunde vi leda rektorn så att vi fick svar på de frågor vi önskade. Vi hade med andra ord en låg grad av standardisering, men en relativt hög grad av strukturering i vår intervjuundersökning.

Bandspelare

Vi använde oss av bandspelare under intervjuerna för att minnas rektorernas tankar och resonemang kring ämnet under senare analys. Hade vi endast tagit anteckningar hade vi inte kunnat analysera resonemangen ordagrant utan bara haft korta anteckningar att utgå ifrån. Vi tog fram och satte på bandspelaren först efter lite inledande småprat med rektorn, i enlighet med vad Thomsson (2002) i sin intervjubok rekommenderar.

Utskrift av intervjuer

Att skriva ut sina genomförda intervjuer ordagrant är rekommenderat från flera håll för att minimera att ens egen förförståelse leder till feltolkningar av resultatet (Kvale, 1997; Widerberg, 2002). Hur man ställer frågor och följdfrågor kan påverka hur den intervjuade svarar, fortsätter hon. Rektorns tankegång kan delvis speglas genom på vilket sätt han eller hon svarar på en fråga, exempelvis genom tvekan eller pauser. Vi valde därför att transkribera varje intervju ordagrant, inklusive utfyllnadsord, pauser och tvekan. Vi tog även med upprepningar, skratt och avbrott då vi ville spegla hela intervjusituationen. De pauser, eventuell tvekan och liknande som vi sett i vår transkribering har vi tagit i beaktande då vi analyserat vårt resultat.

I resultatredovisningen återfinns citat från våra intervjuer och enkäter. För att tydliggöra dessa citat har vi vid ett par tillfällen flikat in ett förtydligande inom parantes () med syfte att göra sammanhanget lättare att förstå för läsaren.

Analys

Widerberg (2002) rekommenderar att man snarast efter en avslutad intervju skriver en kort sammanfattning av det som framkommit under intervjun; tankegångar, kroppsspråk med mera. Detta för att klargöra det viktigaste som belysts medan man fortfarande har det färskt i minnet. Därför satte vi oss ner direkt efter varje intervju och skrev en sammanfattning av det som sagts under intervjun samt den uppfattning som vi fått av intervjupersonens kroppsspråk med mera. Denna sammanfattning redovisas inte direkt i resultatet men har hjälpt oss att minnas varje intervju, de saker som framkommit under intervjuerna samt underlättat genomförandet av analysen.

Thomson har i sin bok *Reflexiva intervjuer* (2002) redogjort för ett sätt att analysera intervjuer som innebär en lodrät och en vågrät analys. I den lodräta analysen granskar man varje intervju för sig och i det vågräta planet analyseras valda frågeställningar och fenomen genomgående för alla intervjuer parallellt. Vi använde oss av dessa metoder för att analysera vårt eget insamlade material. Under analysen utgick vi hela tiden från de intervjufrågor vi ställt till respondenterna för att få struktur på vår analys. Först granskade vi varje intervju och enkät för sig genom att titta på vad varje rektor, skolsköterska och verksamhetschef hade svarat. De vågräta analyserna genomförde vi sedan på flera plan. Först granskades varje skola för sig genom att analysera vad respektive rektor och skolsköterska svarat på de olika frågorna. Efter detta jämförde vi verksamhetschefernas synpunkter och resonemang med ovan nämnda analyser. Som en sista vågrät analys sammanfattade vi alla respondenters syn på rektorns roll i det hälsofrämjande arbetet genom att svara på de frågeställningar vi formulerat för vår studie.

Vi har i vår redovisning av det empiriska materialet valt att, precis som Kvale (1997) skriver i sin bok, använda oss av så kallad meningskoncentrering. Enligt denna metod omformuleras svar och kommentarer från den intervjuade med färre ord till mer koncentrerade kommentarer. Citaten är dock ordagrant återgivna.

Etik

Vi har i vår undersökning tagit hänsyn till de fyra grundläggande punkter som vetenskapsrådet rekommenderar i sina forskningsetiska principer för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning; informationskrav, samtycke, konfidentialitet och nyttjandekrav (Ejlertsson, 2005; Vetenskapsrådet, 2002).

Vi informerade alla deltagare i vår undersökning om vilka vi var, vad vi i vår undersökning ville ta reda på och hur undersökningen skulle gå till när vi skickade ut förfrågan om deltagande. När vi träffade rektorerna för intervju repeterade vi denna information. På detta sätt uppfyllde vi informationskravet.

Då vi skickade ut förfrågan om deltagande och att varje individ själv fick ta ställning till huruvida hon eller han ville delta i undersökningen har vi beaktat samtyckeskravet. De personer som deltog blev informerade om att de när som helst under undersökningen hade möjlighet att avsluta sitt deltagande. Vi var noggranna med att få ett samtycke från de tre rektorerna innan intervjun påbörjades angående bandinspelning.

Vi började varje intervju med att informera rektorerna om att deras svar skulle behandlas konfidentiellt och att deras identitet inte skulle uppges i resultatet vilket uppfyller konfidentialitetskravet. Även vid enkätutskicket blev respondenterna meddelade om att deras konfidentialitet skulle skyddas. Respondenternas personuppgifter har inte redovisats i uppsatsen utan benämns med pseudonym. Vid beskrivning av skolorna har vi även varit selektiva i den information vi presenterat för att skydda respondenternas konfidentialitet.

Nyttjandekravet säger att de uppgifter som samlats in om personer inte får användas till annat än forskning. Den information som vi samlat in kommer endast att användas till vår examensuppsats och inte att spridas vidare på något sätt.

Resultat

För att ge en bild av varje skola och dess hälsofrämjande arbete kommer vi att beskriva varje skola för sig för att sedan knyta ihop de tre rektorernas tankegångar kring hälsa. För att bredda rektorernas syn på hälsa och en rektors roll i det hälsofrämjande arbetet i skolan kommer även verksamhetschefernas och skolsköterskornas syn på detta ämne att behandlas. Vi inleder med att gemensamt redovisa respondenternas syn på hälsa som begrepp samt vem de anser har ansvar för att barn har en god hälsa.

Hälsa och hälsoansvar

Vi fann i vår undersökning att verksamhetscheferna, rektorerna och skolsköterskorna anser att hälsa innefattar tre lika viktiga delar; fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande.

Hälsa för mig är att må bra fysiskt, psykiskt, socialt och andligt. Man kan ha brister i en av delarna men ändå uppleva god hälsa om de andra delarna kompenserar.
(Astrid, skolsköterska)

Komplext, men bland annat att trivas med livet och uppleva varje dag som meningsfull, att få ha en meningsfull fritid, att få vara frisk, känna att man tycker om sig själv/ett självförtroende och uppskattad för den man är av andra, att få bli sedd av andra.
(Gunnar, verksamhetschef)

Att ha ett bra självförtroende poängterar flera av respondenterna som en viktig faktor för en god hälsa, likaså att bli uppskattad av andra för den man är.

Föräldrarnas ansvar för barns hälsa betonas av alla respondenter, rektorer såväl som skolsköterskor och verksamhetschefer. De hävdar dock också att skolan har en mycket stor roll och ett stort ansvar för barns och ungdomars hälsa och att skolan är en viktig arena att arbeta hälsofrämjande i.

Vi är ett komplement till föräldrarna. Men eftersom barnen är här en tredjedel av dygnet har vi också ett stort ansvar.
(Carina, rektor)

Skola A

Skolan ligger relativt centralt beläget, mitt i ett bostadsområde. Skolgården är asfaltbekladd, men inom gångavstånd finns en gräsplan och en skog tillgänglig. Skolan bedriver hälsoarbete inriktat mot fysisk aktivitet och mot skolmåltiden. Ungefär två gånger i veckan får skolan besök av en ideell idrottsförening som är ute och leker med barnen på rasten med syfte att få barnen fysiskt aktiva, berättar rektorn. Inom skolmåltiden satsar skolan på att erbjuda barnen inbjudande salladsbord som är placerat så att salladen tas före varmrätten, för att öka elevernas intag av grönsaker.

Arne, rektor

Arne anser att rektorer har en stor ansvarsbörda, något han skämtsamt kallar ”Mission Impossible”. Framför allt handlar ansvaret enligt honom om att barnen ska nå de mål som är uppsatta i styrdokumentet, bland vilka det finns hälsomål. Han anser även att rektorn ansvarar för arbetsmiljö, personal och kontakt med föräldrar.

När vi pratade om skolans ansvar för barns hälsa betonar Arne att han själv som rektor har ett övergripande ansvar för barnens hälsa och att han har makt att påverka i det hälsofrämjande

arbetet. Han kan, tillsammans med elevhälsoteam och andra lärare, agera som en god förebild för eleverna på skolan. En grundtanke i hans resonemang kring hälsofrämjande arbete i skolan är att det inte krävs stora insatser utan att det goda föredömet i vardagen är det viktigaste. Hälsofrämjande arbete bör vara en integrerad del i skolans verksamhet anser Arne. När han berättar om den hälsofrämjande verksamheten de bedriver framgår att de framför allt arbetar med att nå ut till eleverna genom att vara ett gott föredöme i vardagen, samtidigt som de gör vissa specifikt riktade insatser mot fysisk aktivitet och skolmåltid. Arne betonar att det är mycket viktigt att det finns ett socialt samspel mellan eleverna. Han menar att ett fungerande socialt samspel är en stark hälsofrämjande faktor. På sin skola arbetar Arne med detta samspel genom att ett par gånger i veckan ha ideella idrottsföreningar som kommer och leker med barnen under rasterna.

Vissa saker i skolmiljön betonar Arne som mer hälsofrämjande än andra. Matsalen, skolgården och den övriga skolmiljön är exempel på detta.

Ja, visst. Den är ju väldigt viktig va (skolmatsalen), den ska inte bara påvisa utan den ska ju liksom se till så att det finns bra hälsofrämjande mat. Det ska finnas salladsbord som ser inbjudande ut och bra näringsrik kost, som jag i och för sig tycker att det finns. Sen ska ju gården, skolgården, skolmiljön, vara inbjudande till lek och rörelse.

Arne anser att han som rektor har en viktig roll när det handlar om att nå fram med hälsobudskap och att påverka personal och elever till en god livsföring, framför allt genom det goda föredömet.

När ekonomin diskuteras hävdar Arne att hälsofrämjande arbete inte kostar något extra eftersom personalen redan är på plats. När de agerar goda hälsoföredömen gör de det som en del av sitt ordinarie arbete. Förutom att arbeta hälsofrämjande i det vardagliga arbetet tar skolan, som redan nämnts, in ideella föreningar som leker med barnen, något som alltså inte kostar skolan något extra.

Pengar är ju en bra fråga men pengar är ju inte alltid den stora frågan utan det är ju faktiskt en tanke (det är tanken som styr)...men det är inte en ekonomisk fråga i mångt och mycket.

Vi frågade huruvida Arne har upplevt påtryckningar från skolpolitiker, på nationell, regional eller lokal nivå, när det handlar om hälsofrämjande arbete. Han hävdar bestämt att han inte upplevt detta utan att ansvaret för hälsofrämjande arbete kommer naturligt i och med de styrdokument som finns i form av läroplan och skolplan.

Astrid, skolsköterska

Skolsköterskan på skolan visar sig följa samma resonemang som rektorn kring hälsa och hälsofrämjande arbete på skolan samt en rektors roll i detta. Astrid anser att skolan har ett stort ansvar för barns hälsa och att det hälsofrämjande arbetet i skolan även handlar om att kompensera för brister i hälsa hemifrån och på fritiden för de barn där dessa brister finns. Hon tycker att hela skolan i sig är en hälsofrämjande plats och att alla mår bra av att befinna sig i en daglig verksamhet som stimulerar.

Astrid tänker på samma sätt som Arne om att hälsofrämjande arbete bör vara integrerat som en naturlig del i skolans verksamhet, och att man bör arbeta med hälsa i hela skolans verksamhet.

Även när det gäller en rektors påverkan på det hälsofrämjande arbetet i skolan tänker Astrid och Arne likadant om att rektorn som ledare styr vilken riktning arbetet på skolan tar. Astrid anser att en rektors personliga intresse till viss del styr huruvida det bedrivs hälsofrämjande arbete på skolan och hävdar att det är lättare att få igång en förändringsprocess om rektorn tycker att ämnet är viktigt.

Skola B

Skolan är belägen i utkanten av ett bostadsområde med vacker natur precis utanför. Skolgården är asfaltbeklädd, men det finns en stor lekplats på skolgården där barnen kan tillbringa rasterna. Skolan är i slutskedet av processen att genom Korpen bli en hälsodiplomerad skola. Rektorn hade mycket att berätta om vad de gör på sin skola för att främja elevernas och personalens hälsa. I hälsodiplomeringen ingår tydliga arbetsplaner och arbetsfördelning för de insatser som genomförs och därför blir det väldigt konkret vad som görs på skolan. Det visar sig i det rektorn berättar att det hälsofrämjande arbetet på skolan är mycket omfattande och innefattar de flesta delar av verksamheten. Det som skolan till stor del fokuserar på är att få barnen delaktiga i sin egen skolgång och de beslut som rör de själva. Rent praktiskt har de till exempel ett aktivt elevråd och omröstningar bland alla elever på skolan om frågor som rör elevernas skolmiljö. De lägger även mycket vikt på fysisk aktivitet i form av promenader, aktivitetsdagar och liknande.

Berit, rektor

När vi talade om vem som har ansvar för barns hälsa så börjar Berit med att säga att hon tycker att skolan har tagit på sig ett för stort ansvar för barnens uppfostran. Hon säger dock i nästa andetag att skolan samtidigt måste hjälpa till där det behövs. Berit tycker det är viktigt att inte bara fokusera på att arbeta hälsofrämjande med eleverna utan även med personalen som arbetar på skolan. Hon anser att det är viktigt att alla har ett gemensamt intresse att arbeta hälsofrämjande och att det är viktigt att man på skolan har en gemensam värdegrund att arbeta utifrån, både rektor och personal.

Jag tror att det måste finnas ett intresse. Det är ju bra om intresset stämmer överens rektor och personal...För att få en bra arbetsmiljö, ett bra klimat, tror jag att man måste arbeta hälsofrämjande. Man måste starta utifrån en gemensam värdegrund...Man smyger in lite då och då. Sen pratar man med idrottslärarna som har lite idéer och sen började vi med lagledarmöte. Jag som rektor träffar arbetslagledarna och så börjar man med det lite (med hälsotänket) och så sprids det vidare.

En rektors arbetsuppgifter anser Berit är många olika saker, framför allt handlar det om det uppdrag man fått från staten. Utgångspunkten för arbetet i skolan är skollagen och skolplanen vilka anger att eleverna ska ha en bra skolgång och nå de uppsatta målen.

Det är ju det viktigaste, att eleverna ska kunna lämna skolan raka i ryggen och ha en god framtid och sen är det ju också att personalen ska må bra och stanna.

Hälsoarbete, anser Berit, kan vara lättare att bedriva och organisera för en rektor än för lärare då rektorn kan se verksamheten ur ett helikopterperspektiv på annat sätt än lärare kan göra. Hälsoarbetet bör bedrivas, för högst effektivitet, både genom långsiktiga och kortsiktiga insatser, anser hon.

Berit anser att rektorn har en betydande roll i det hälsofrämjande arbetet just för att detta ar-

bete kostar pengar. Det är rektorns ansvar att lägga skolans budget och därför är hon/han även ansvarig för vad som prioriteras i skolans verksamhet. Med detta ansvar är det rektorns roll att lägga in hälsa i budgeten, hävdar Berit. Som skolans ansikte utåt, fortsätter hon, är det även lättare för rektorn att söka olika bidrag för hälsofrämjande verksamhet.

Rektor är alltid viktig i det att försöka få kontakter utanför skolan. Det kan ju lärarna också få men kanske kontakter som är viktigt att ha för det kostar ju pengar. Därför är det också viktigt att rektor är med på det för det måste ju läggas in i budgeten att det här vill vi göra för våra elever och det här vill vi göra för personalen.

Berit upplever att de, på hennes skola, har fått arbeta självständigt med sitt hälsoarbete utan påtryckningar ovanifrån. Hon hade dock önskat ett större intresse från politiker, för att få uppmuntran och stöd för det de gör på hennes skola. Det hon förespråkar är stöttning och uppmuntran för det hälsoarbete man gör, snarare än påtryckningar för det man inte gör.

Birgitta, skolsköterska

Precis som rektorn på skolan anser Birgitta att de värderingar man ger till barnen bidrar till en hälsofrämjande miljö. Med en gemensam värdegrund kan alla delar av skolans verksamhet vara hälsofrämjande.

Birgitta anser att skolan har ett väldigt stort ansvar för barns hälsa samt att skolan även har ett ansvar att informera föräldrarna om hur de kan öka barnens hälsa. Detta skiljer lite sig från Berits syn, då Berit upplever att skolan tagit på sig ett för stort ansvar för barns hälsa.

Skolsköterskan betonar hur viktigt det är att en rektor driver arbetet med målsättningar och värderingsfrågor för att garantera att detta genomsyrar verksamheten, något som går i linje med det resonemang Berit för.

Skola C

Skolan ligger på landsbygden, utanför Göteborg. Runtomkring skolan finns mycket åkermark, men inte så mycket skog och annan natur för barnen att vistas i. Skolgården är asfaltbeklädd med stora öppna ytor där barnen kan spela till exempel fotboll. Skolan har en uttalad hälsoprofil och gör många hälsofrämjande insatser, framför allt kring fysisk aktivitet. Rektorn nämner förutom inslagen av fysisk aktivitet skolköket och lektioner utomhus som exempel på hälsofrämjande inslag i skolans verksamhet. Hon säger att hon är glad över att skolan har så bra förutsättningar att erbjuda eleverna fysisk aktivitet, med tanke på den fysiska miljön och det stora inslaget av ideella insatser.

Carina, rektor

Carina anser att en blandning av långsiktiga och kortsiktiga insatser är en bra kombination, vilket är något de på skolan strävar efter. Hon berättar om insatser som pågått under flera år såväl som enstaka studiedagar och liknande med hälsotema.

Enligt Carina är en rektors ansvar tvådelat; dels handlar det om elevernas undervisning och dels om personalens välbefinnande. Målet, enligt henne, är att skapa en bra skola och en bra arbetsmiljö för elever och personal. Carina ser skolorganisationen som ett träd där hon utgör

rötterna:

Då är det ju så att det är inte bara jag som, vi är ju alla ledare som jobbar här. Vi leder ju olika grupper. Jag leder personalen och personalen leder barnen, vi är alla ledare som jobbar här.

Carina anser att drivkraft är en viktig del för ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete. En positiv attityd hos de inblandade underlättar när hälsofrämjande arbete ska bedrivas. Genom gemensamma beslut att arbeta hälsofrämjande ökar man chanserna till en positiv attityd där alla vill vara med och satsa, fortsätter hon. Med en stark drivkraft anser hon att det inte finns några begränsande faktorer för hälsofrämjande arbete i skolan. Hur man är som person, och vilka ens personliga intressen är, kan påverka i vilken utsträckning man strävar mot hälsofrämjande arbete, anser hon vidare. Detta gäller särskilt för rektorer som hon menar besitter en nyckelposition i detta arbete.

På frågan om huruvida Carina känt påtryckningar uppifrån vad gäller hälsoarbete svarar hon:

Nej, det måste jag säga att det tycker jag nog har kommit underifrån i så fall...Det som kommit uppifrån, inte från stadsdelschefer eller från makterna så utan mer från vår egen organisation där vi i vår ledningsgrupp har diskuterat hur vi ska gå vidare.

Carina hävdar att hon snarare känt påtryckningar från lärare, elever och föräldrar, att arbeta med hälsa än vad hon upplevt från politiker och andra i beslutsfattande ställning. Hon betonar det ansvar skolan, enligt läroplan och skolplan, har för att nå de uppsatta hälsomålen och hävdar därför att det bör vara självklart att arbeta hälsofrämjande i skolan.

Cajsa, skolsköterska

Cajsa resonerar i samma banor som Carina om att rektorer inställning till hälsofrämjande arbete spelar en stor roll för huruvida det bedrivs hälsofrämjande arbete på skolan eller inte. Hon menar att det är viktigt att en rektor uppmuntrar och är intresserad av elevernas hälsa.

Cajsa anser vidare att det är mycket viktigt att skolan står för goda värderingar om bra hälsa och att personalen främjar god hälsa genom att hjälpa de barn som inte har en god hälsa. Detta är något som Carina inte specifikt diskuterar.

Däremot tänker Cajsa på liknade sätt som Carina om att några delar av skolans verksamhet är hälsofrämjande i större utsträckning än andra. Som exempel tar hon idrott, skolmåltiden, livskunskap, NO och skolhälsovården.

Verksamhetschefer

De båda verksamhetscheferna anser att hela skolans verksamhet kan vara hälsofrämjande. Leif nämner specifikt Idrott och hälsa, Hem- och konsumentkunskap och Livskunskap som ämnen där det hälsofrämjande inslaget är stort. Han fortsätter med att uttrycka att skolan har ett stort ansvar när det handlar om att påverka elevers attityder och livsföring.

När man pratar om hälsofrämjande insatser anser både Leif och Gunnar att det hälsofrämjande arbetet bäst bedrivs som en del i den dagliga verksamheten.

De hävdar båda att rektorer har ett stort ansvar för vad som sker på skolan vad gäller det hälsofrämjande arbetet eftersom de ska garantera elevernas utbildning.

Rektorn sätter alltid tonen för skolans ansatser inom olika områden och är en väldigt viktig funktion
(Leif)

Men även politikerna har en stor makt över det hälsofrämjande arbetet anser Leif; politikerna sätter målen och riktlinjerna som avgör verksamhetens fokus. Gunnar anser däremot att skolledare och pedagoger som är kunniga inom hälsa avgör mer än politiska beslut för hur det hälsofrämjande arbetet ser ut. Han anser dock att politiska beslut kan bana väg för hälsofrämjande arbete. Styrdokumenten, menar Gunnar, skall vara styrande eftersom skolan har ansvar för elevens framgång. De anser båda två att politik och styrdokument står över en rektors personliga intresse när det gäller påverkan på det hälsofrämjande arbetet, men att rektorns intresse kan spela roll.

Sammanfattning

Nedan sammanfattas resultaten utifrån undersökningens frågeställningar, för att belysa det viktigaste som framkommit.

Rektorernas syn på hälsa och hälsofrämjande arbete

Som det visar sig i inledningen av resultatredovisningen anser rektorerna att skolan har ett ansvar för barns hälsa. Därför, anser alla respondenter, bör skolan arbeta hälsofrämjande. Rektorerna anser att hälsa är ett brett begrepp som innefattar både fysisk, psykisk och social hälsa.

Rektorernas syn på en rektors roll

Rektorerna betonar att ansvaret för barns hälsa kommer genom uppdraget från Skolverket. Alla tre rektorer nämnde läroplanen och skolplanen som styrdokument där detta uppdrag uttrycks. Skolplanen nämndes av en av respondenterna. Respondenterna anser att rektorn har en nyckelposition i det hälsofrämjande arbetet och bestämmer vilken riktning detta arbete tar. Denna nyckelposition har rektorn genom sin ställning där hon organiserar arbetet på skolan, lägger budget med mera och härigenom har lättare än övrig personal att få en övergripande blick över skolans verksamhet. Det personliga intresset kan spela roll i vilken utsträckning man bedriver hälsofrämjande arbete.

Enligt hur rektorerna Berit och Carina resonerar är det av mycket stor betydelse vilka hälsofrämjande insatser man gör på skolan. Rektorn, som chef för skolan, har ett stort ansvar för att initiera och upprätthålla sådana insatser såväl som att motivera lärare och annan personal att medverka. Arne däremot resonerade mer kring vikten av det goda föredömet i det hälsofrämjande arbetet snarare än specifika insatser.

Stödjande och hämmande faktorer det hälsofrämjande arbetet

När det handlar om eventuella faktorer som stödjer eller hämmar det hälsofrämjande arbetet nämner de tre rektorerna olika faktorer. Carina anser att drivkraften och engagemanget är de faktorer som styr huruvida det finns hälsofrämjande arbete på en skola. Med en stark drivkraft och motivation hos alla inblandade anser hon att det inte finns några begränsande faktorer. Arne betonar det goda föredömet som en stödjande faktor; där inte det goda föredömet finns kan man inte bedriva ett hälsofrämjande arbete. Det goda föredömet kommer, enligt Arne, bland annat av ett intresse för god hälsa och en motivation att sprida detta vidare. Berit

betonar att ett intresse för att arbeta med hälsa är en viktig faktor, ett intresse som därmed ger motivation för detta.

Berit anser att ekonomin kan vara en begränsande faktor då det hälsofrämjande arbetet enligt henne kostar pengar, något det enligt de andra två rektorerna inte behöver göra. Som en stöd-jande faktor nämner Berit uppmuntran från personer och instanser utanför skolan, vilka kan öka motivationen och drivkraften för detta arbete. De andra två rektorerna ansåg inte att det finns några hämmande faktorer som påverkade det hälsofrämjande arbetet på skolan.

Skolsköterskors och verksamhetscheferns tankar

Skolsköterskorna och verksamhetscheferna ansåg att hälsa innefattar flera lika viktiga delar; fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. De anser även att man bör arbeta hälsofrämjande i skolan då skolan har ett ansvar för barns hälsa men att föräldrarna trots allt har det yttersta ansvaret.

De tre skolsköterskorna anser alla att en stadig värdegrund är en viktig del i ett hälsofrämjande arbete. Rektorns arbetsuppgifter och position gör, enligt skolsköterskorna, rektorsrollen till en nyckelperson i det hälsofrämjande arbetet. Rektorns personliga intresse och engagemang menar de därför är en betydande faktor för det hälsofrämjande arbetet på skolan.

De två verksamhetscheferna tar, när man pratar om rektorsrollen, utgångspunkt i styrdokumenten för skolan. Genom att rektorns uppdrag för elevernas utbildning är att nå läroplanens mål, har rektorn ansvar för att bedriva hälsofrämjande arbete. Verksamhetscheferna Gunnar och Leif anser att förutom rektorer så har skolpolitiker en stor makt över det hälsofrämjande arbetet då politikerna sätter mål och riktlinjer vilka bestämmer verksamhetens fokus.

Som resultatet visar anser alla respondenter att man bör arbeta hälsofrämjande i skolan och att det inte finns några hinder för detta. Däremot tänker rektorerna olika om hur man bör genomföra detta arbete. En stark drivkraft hos de inblandade tas upp som en viktig faktor av alla respondenter för att detta arbete ska vara framgångsrikt. Rektorn anses ha en nyckelposition i det hälsofrämjande arbetet och att hans eller hennes intresse och engagemang spelar en stor roll.

Diskussion

Vi har genom en intervju och enkätstudie med tre rektorer, tre skolsköterskor och två verksamhetschefer undersökt vad dessa personer anser om hälsofrämjande arbete i skolan och en rektors roll i det arbetet. Enligt respondenterna har skolan en viktig roll för att främja barns- och ungdomars hälsosamma livsstil genom att erbjuda dem kunskap, tillgång till fysisk aktivitet och hälsosam mat. De menar vidare att rektorn har en viktig roll för att initiera och upprätthålla ett hälsofrämjande arbete på skolan, bland annat genom ett stort engagemang och en stark drivkraft.

Genom skolans stora ansvar för hälsofrämjande arbete och rektorns ledande position på skolan är det intressant att studera hur rektorsrollen betraktas av rektorer såväl som av annan personal på skolan. Vår undersökning har belyst rektorns funktion från flera perspektiv och därmed bidragit till en ökad förståelse för detta. Genom att få kunskap om hur viktig roll en rektor spelar i det hälsofrämjande arbetet hoppas vi att folkhälsopolitiker och andra styrande organ förstår vikten av att ge en rektor möjligheter att utföra hälsofrämjande arbete på sin skola. Dessa möjligheter kan innefatta exempelvis ekonomiska resurser, utbildning, stöttning, uppmuntran och möjlighet att avsätta tid för detta arbete. Genom att studera hälsofrämjande arbete och rektorns roll i detta kan man utveckla rektorns och skolans arbete med att främja barns hälsa.

Under vår studie har vi stött på ett antal frågor och funderingar som vi kommer att diskutera och kommentera nedan.

Urval

Vi hade svårt att få rektorer att ställa upp på intervju och delta i vår undersökning. Detta kan bero på flera saker, bland annat att rektorer har en hög arbetsbörda och ofta blir tillfrågade om att delta i olika undersökningar och även på vilket sätt vi kontaktade rektorerna. Möjligheten finns att det hade varit större uppslutning om vi hade tagit personlig kontakt med rektorerna via telefon istället för att skicka e-post med vår förfrågan.

De rektorer, skolsköterskor och verksamhetschefer som deltog i undersökningen var personer som alla hade ett stort intresse av hälsa och hälsofrämjande arbete. En av skolorna i undersökningen är en skola med hälsoprofil och en skola är i processen att bli hälsodiplomerad, enligt kriterier från Korpen (2005). Det kan ha varit så att det var just detta intresse som gjorde att de valde att delta i vår undersökning. Detta kan ha speglat det resultat vi fått fram, då det finns en risk att de som ej valde att delta har ett mindre intresse för hälsa. Det positiva resonemanget om hälsofrämjande arbete på skolan som vi fått fram är därför kanske inte helt rättvisande. Den inställning våra respondenter hade till hälsofrämjande arbete kan även ha påverkats av att det i samhället idag pågår en stor debatt kring barns hälsa. Risken finns att respondenterna har svarat i enlighet med vad de är förväntade att svara som representanter för skolan. Huruvida resultatet har speglats av dessa eller andra faktorer kan vi inte vara säkra på. Viktigt är att påpeka att det endast är våra respondenters tankar och resonemang vi redovisar, inte rektorer, skolsköterskor och verksamhetschefers generellt. Men däremot kan validiteten av våra resultat stärkas genom att de rektorer Mårdén (1996) intervjuat resonerar på samma sätt som respondenterna i vår studie.

Rektorerna som deltagit i undersökningen är verksamma på samma skolor som de skolskö-

terskor som deltagit. I resultatet kan vi skönja en likhet i de svar de respektive rektorerna och skolsköterskorna på varje skola uppgett vilket kan tyda på att skolans linje i frågan om hälsofrämjande arbete är tydlig för dessa båda respondenter. Verksamhetscheferna som deltagit i undersökningen är däremot inte verksamma på samma skolor som övriga respondenter. Vi undersökte varje respondents resonemang och tankar oberoende av övriga respondenter och därför hoppas vi att detta inte påverkat undersökningens resultat. Verksamhetschefernas resonemang skiljer sig inte markant från övriga deltagares vilket tyder på att resultatet inte påverkats av att verksamhetscheferna inte var verksamma på samma skolor som övriga respondenter.

Intervju och enkät

Vi följde Trosts (2005) och Mårdéns (1996) rekommendation att välja kvalitativa intervjuer i vår undersökning. Vi tycker att intervjumetoden passade bra för att få svar på våra frågeställningar. De kvalitativa intervjuerna gjorde att vi kunde få ut rektorernas resonemang kring hälsofrämjande arbete i skolan och en rektors roll i detta arbete. Vi följde Thomssons (2002) rekommendation om att vara två intervjuare vilket vi upplevde som positivt. Vid analysen av arbetet var det en fördel att vi båda hade varit med på intervjuerna så att vi tillsammans kunde diskutera de resultat vi fått fram.

En bit in i undersökningen kom vi fram till att vi även önskade tankar och resonemang från skolsköterskor och verksamhetschefer för att bredda det resultat vi fått fram ur intervjuerna med rektorerna. Ejlertsson (2005) rekommenderar att inte i första hand välja enkät som metod då det är en kvalitativ undersökning man ska göra. Istället anser han att man bör välja intervjuer, då det kan ge mer djupgående svar och resonemang från respondenterna. Detta var dock inte genomförbart då vi bestämde oss för att inkludera skolsköterskor och verksamhetschefer så pass sent under arbetets gång att det inte fanns möjlighet att hinna med intervjuer. Vi tyckte därför att enkäter var den bästa metoden i denna situation och fann stöd även för detta hos Ejlertsson (2005). Ejlertsson poängterar att enkäter ger tid till respondenterna att fundera över sina svar, vilket stödjer att detta kan användas även för kvalitativa undersökningar. Genom att följa de riktlinjer Ejlertsson rekommenderar hoppas vi att vi minimerat det faktum att respondenter har en tendens att svara politiskt och socialt korrekt. Enkäterna till skolsköterskor och verksamhetschefer fyllde sitt syfte och vi fick svar, om än korta, på de frågor vi ställde.

Analys

Vi delade upp analysen i flera nivåer enligt Thomssons (2002) förslag. Vi upplever att detta gav en bra struktur och överblick över vårt insamlade material. Det hjälpte oss även att på ett tydligt sätt analysera vårt resultat.

I transkriberingen av våra intervjuer tog vi med pauser, utfyllnadsord, tvekan och liknande. De citat vi använt innehöll inte något sådant, det är alltså inte något vi tagit bort i resultatredovisningen. Den detaljerade transkriberingen hjälpte oss att analysera resultaten. Vi hoppas att transkriberingen tillsammans med de sammanfattningar vi gjort av varje enskild intervju hjälpt till att minska påverkan av vår förförståelse då vi analyserat vårt material.

Hälsa och hälsoarbete i skolan

Respondenterna i vår undersökning anser att hälsa innefattar både fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Detta stämmer väl överens med den ekologiska ansats vi i bakgrunden pre-

senterat. Skolan som arena ger förutsättningar för att arbeta med hälsa utifrån detta breda perspektiv då verksamheten innefattar flera olika delar.

Två av rektorerna ansåg att det var viktigt vilka hälsofrämjande insatser som genomförs på skolan. Den tredje rektorn tyckte däremot att det goda föredömet i vardagen var den viktigaste faktorn i det hälsofrämjande arbetet. Det goda föredömet kan visa sig i olika delar av skolans verksamhet som exempelvis inom skolmåltiden, skolhälsovården och inom skolämnena. Huruvida specifika eller integrerade insatser är mest framgångsrika kan vi inte uttala oss om. De viktiga faktorer för ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete som belyses i litteraturen är att arbetet är långsiktigt och att det finns motivation och delaktighet hos alla inblandade. De tre skolor vi besökt hade alla ett utvecklat hälsofrämjande arbete vilket kan ha underlättats av att alla rektorer, på olika sätt, ansåg att motivation och delaktighet var viktiga faktorer i hälsofrämjande arbete.

Styrdokument och mål

Våra respondenter anser alla att skolan har ett ansvar för barns hälsa och att man bör arbeta hälsofrämjande i skolan. Detta går helt i linje med de internationella, nationella och lokala folkhälsomålen som är uppsatta för att främja befolkningens hälsa (EU-kommissionen, 2005; EU-kommissionen, 2007; Folkhälsoinstitutet, 2005; Folkhälsoinstitutet, 2007; Göteborgs Stad, 1997; Göteborgs Stad, 2007; WHO, 1986; WHO, 1998).

De rektorer vi intervjuat upplever inte några påtryckningar från politiker om att de bör arbeta hälsofrämjande i skolan. Däremot betonar de alla att en av de viktigaste delarna i en rektors uppdrag är att följa läroplan och skolplan. Enligt läroplanen, Lpo94, har rektorn ansvar för de ämnesövergripande målen i läroplanen exempelvis att hälso- och livsstilsfrågor ska uppmärksammas (Skolverket, 2006). Rektorn har även ansvar för att eleverna uppnår de specifika målen i läroplanen, något våra respondenter betonar är den viktigaste delen av en rektors roll. I läroplanen finns ett hälsomål som säger att elever efter avslutad grundskola ska ha en förståelse för hälsa och den egna livsstilens betydelse för hälsan (Skolverket, 2006). Endast en respondent nämner skollagen som styrdokument för skolans verksamhet. Lokal arbetsplan uppgavs inte av någon av respondenterna som ett reglerande dokument. Detta anser vi anmärkningsvärt då Skolverket (2005) anger att rektorn har ansvar för att skolan har utformat en sådan. Den lokala arbetsplanens syfte är att verkställa läroplanens mål och därmed verkställa de hälsomål i läroplanen som respondenterna anger som mycket viktiga. Eftersom både rektorer och styrande organ menar att skolan är en viktig arena att arbeta hälsofrämjande på är det också viktigt att detta arbete organiseras väl så att arenan utnyttjas. Det är viktigt att man i skolan utarbetar en strategi för hur man ska nå folkhälsomålen. Genom den lokala arbetsplan rektorn har ansvar för att utarbeta kan man konkretisera folkhälsomålen och ta vara på skolan som arena.

Stödjande och hämmande faktorer i det hälsofrämjande arbetet

Innan vi påbörjade denna undersökning hade vi en uppfattning om att rektorerna skulle anse att det finns många faktorer som styr huruvida det bedrivs hälsofrämjande arbete på skolan, både faktorer som kunde verka stödjande och hämmande. Så visade sig inte vara fallet. De nämnde dock ett par faktorer som kan verka stödjande och hämmande för det hälsofrämjande arbetet, av vilka två diskuteras här.

Engagemang och drivkraft

En motiverad rektor som engagerar sig ökar chanserna för att det bedrivs hälsofrämjande arbete, att arbetet blir långsiktigt och förhoppningsvis även att arbetet ger förväntade resultat

(Folkhälsoinstitutet 1997; Folkhälsoinstitutet, 2008). På samma sätt kan därmed en ointresserad och omotiverad rektor hämma arbetet genom att inte avsätta resurser för det eller inte uppmuntra övriga medarbetare att genomföra detta arbete. Våra respondenter nämnde alla att intresse, engagemang och drivkraft är viktiga faktorer för att bedriva hälsofrämjande arbete. Detta tyder på att det är oerhört viktigt att det i skolans ledning finns engagerade och motiverade personer som inser vikten av att arbeta främjande för barns- och ungdomars hälsa. Utan detta engagemang finns risken att hälsoarbete blir bortprioriterat av andra frågor

Ekonomi

Stålhammar (1994) beskriver hur rektorn är styrd av tre system; det juridiska, det ekonomiska och det ideologiska. Han hävdar att tonvikten bör ligga på det ideologiska systemet, något våra respondenter även de anser. Två av tre rektorer anser att ekonomin inte fungerar som en hämmande faktor utan betonar att viljan, och därmed ideologin, är det viktigaste.

Vidare forskning

Vi upplever att detta varit en för oss givande undersökning. Vi hoppas även att den ska vara till nytta för rektorer och politiker i planeringen och genomförandet av hälsofrämjande verksamhet.

Resultaten i vår undersökning visar att alla respondenter anser att rektorn har en viktig roll i det hälsofrämjande arbete i skolan. Intressant i fortsatt forskning skulle vara att undersöka om rektorns resonemang och intresse för hälsofrämjande arbete har betydelse för i vilken utsträckning det bedrivs sådant arbete i skolan. Osäkert är huruvida en rektor har en avgörande roll för det praktiska hälsoarbetet i skolan och dess omfattning.

Referenser

Centrum för barns och ungdomars hälsa (2008). *Preventions och utvecklingsenheten*. Hämtad 2008-04-27 från <http://www.cebuh.goteborg.se/>.

Ejlertsson, Göran (2005). *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur

Europeiska Gemenskapernas Kommission (2007). *En EU-strategi för hälsofrågor som rör kost, övervikt och fetma*. Brüssel: EU Kommissionen.

Europeiska Gemenskapernas Kommission (2007). *Tillsammans för hälsa: Strategi för EU: 2008-2013*. Bryssel: EU Kommissionen.

Folkhälsoinstitutet (1997). *Hälsofrämjande skola: ett samlat grepp för visionen om skolan som en stödande miljö för hälsa*. Sandviken: Hälsoinstitutet.

Folkhälsoinstitutet (2005). *Handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet i befolkningen*. Hämtad 2008-05-12 från http://www.fhi.se/templates/Page____4592.aspx.

Folkhälsoinstitutet (2007). *Folkhälsomål*. Hämtad 2008-04-13 från http://www.fhi.se/templates/Page____111.aspx.

Folkhälsoinstitutet (2008). *Slutrapport avseende regeringsuppdrag 2005-2007 om spridning av kunskap och metoder som stärker det alkohol- och drogförebyggande arbetet i skolan*. Hämtad 2008-04-01 från www.fhi.se/upload/ar2008/rapporter_2008/Slutrapport_slutversion_080331.pdf.

Göteborgs Stad (2008). *Policy och mål för folkhälsoarbetet*. Hämtad 2008-04-27 från <http://www.folkhalsa.goteborg.se/prod/sk/Folkhalsan/dalis2.nsf/vyPublicerade/AED6DAAB9F104B4CC1256C80003294EF?OpenDocument>.

Göteborgs stad: Centrum för Skolutveckling. (2007). *Skolplan 2007/2008*. Göteborg.

Göteborgs Stad., Sahlgrenska Universitetssjukhuset., & Vinnova (2006). *Hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap*. Hämtad 2008-05-05 från [www4.goteborg.se/prod/sk/ledarsida/dalis2.nsf/vyFilArkiv/Halsofarframjande_svv.pdf/\\$file/Halsofarframjande_svv.pdf](http://www4.goteborg.se/prod/sk/ledarsida/dalis2.nsf/vyFilArkiv/Halsofarframjande_svv.pdf/$file/Halsofarframjande_svv.pdf).

Göteborgs Stad (2004). *Kostprogram för Göteborgs Stad: För förskolor, grund- och gymnasieskolor, särskilt boende samt mat i det egna hemmet*. Hämtad 2008-05-05 från [www.goteborg.se/prod/sk/goteborg.nsf/files/kostprogram_04/\\$FILE/kostprogram_04.pdf](http://www.goteborg.se/prod/sk/goteborg.nsf/files/kostprogram_04/$FILE/kostprogram_04.pdf)

Korpen. *Skolans hälsodiplomering*. Hämtad 2008-05-10 från <http://www.korpen.se/t2sh.aspx?p=116509>.

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

Lindvall, Kerstin., & Ekholm, Mats (1997). *Tillsättning av skolledare: rörelser i tiden (97:12)*. Karlstad: Högskolan i Karlstad.

Livsmedelsverket (2006). *Riksmaten- barn 2003: Livsmedels- och näringsintag bland barn i Sverige*. Uppsala: Livsmedelsverket.

Livsmedelsverket (2007). *Pedagogisk lunch*. Hämtad 2008-05-14 från http://www.slv.se/templates/SLV_Page.aspx?id=15708&epslanguage=SV.

Medin, Jennie. Alexandersson, Kristina (2000). *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.

Mårdén, Björn (1996). *Rektorers tänkande: En kritisk betraktelse av skolledarskap*. Göteborgs: Acta Universitatis Gothoburgensis.

Myndigheten för skolutveckling (2004) *Myndighetens syn på rektorsutbildningens utveckling och effektivisering*. Dnr 2003:243

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

Rosén, Maria (2004). *Mat och hälsa i undervisningen: skolan och lärarutbildningen, 2004:13*. Uppsala: Livsmedelverket.

Skolverket (2005). *Ansvarsfördelning mellan stat, kommun och verksamhet*. Hämtad 2008-04-17 från <http://www.skolverket.se/sb/d/139/a/2406>.

Skolverket (2006) *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet Lpo94*. Ödeshög: Skolverket.

Skolverket (2008). *Skolledare och studie- och yrkesvägledare läsåren 2000/01-2007/08*. Hämtad 2008-05-05 från <http://www.skolverket.se/sb/d/1639/a/11600#paragraphAnchor0>.

Stockholms läns landsting (2006). *Fetma hos barn (övervikt hos barn)*. Hämtad 2008-06-12 från <http://www.vardguiden.se/templates/Article.aspx?Articleid=3164>.

Wingård, Britta (1996). Rektor som pedagogisk ledare eller som ledare för en pedagogisk verksamhet? Ingår i Stålhammar, Bert., Berg, Gunnar., Ekholm, Mats., Möller, Jorunn., & Wingård, Britta (Red.), *Begripa ledningen!* (sid. 108-131). Stockholm: Gothia.

Stålhammar, Bert (1994). *Målstyrt ledarskap i skolan*. Göteborg: Gothia.

Sveriges Riksdag (1985). Skollag (1985:1100). Hämtad 2008-05-08 från <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1985:1100>.

Thomsson, Heléne (2002). *Reflexiva intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

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

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2008-04-12 från <http://www.vr.se/huvudmeny/etikforforskare/reglerochriktlinjer.4.2d2dde24108bef1d4a8800063.html>.

Widerberg, Karin (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

WHO, World Health Organization (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. Hämtad 2008-03-25 från

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>.

WHO, World Health Organization Europe (1998). *Hälsa 21*. Hämtad 2008-04-15 från

http://www.ltvastmanland.se/LTVTemplates4/LTV_Page____37292.aspx.

WHO, World Health Organization Europe (2006). *European Charter on Counteracting Obesity*. Istanbul: World Health Organization.

Bilagor

Bilaga 1: Förfrågan till rektorer om deltagande i undersökning

Bilaga 2: Förfrågan om deltagande och enkät till skolsköterskor

Bilaga 3: Förfrågan om deltagande och enkät till verksamhetschefer

Bilaga 4: Intervjuguide

Förfrågan till rektorer om deltagande i undersökning

Hej!

Vi är två studenter som läser sista terminen på Kost- och Friskvårdsprogrammet på Göteborgs Universitet. Vi ska snart börja skriva examensarbete på C-nivå om hälsoarbete i grundskolan. Vi vill undersöka hur rektorer på grundskolenivå resonerar kring hälsa och hälsofrämjande arbete i skolan samt en rektors roll i det arbetet.

Därför undrar vi nu om du skulle vara intresserad av att delta? Om du väljer att delta innebär det att vi kommer att intervjua dig som rektor (max en timme) under vecka 15 eller 16.

Vi skulle vara väldigt tacksamma om du vill medverka då det är av stor vikt för vårt arbete.

Har du frågor eller är intresserad av att delta är du välkommen att höra av dig! Gärna så snart som möjligt så vi kan planera vår studie och bestämma intervjutid med de som väljer att delta.

Med vänlig hälsning/

Elin Nyström och Johanna Wärja

Kost- och Friskvårdsprogrammet, Göteborgs Universitet

Förfrågan om deltagande och enkät till skolsköterskor

Hej!

Vi är två studenter som läser sista terminen på Kost- och Friskvårdsprogrammet på Göteborgs Universitet. Just nu skriver vi vårt examensarbete som handlar om hälsoarbete i skolan och om rektorns roll i detta arbete. Vi har intervjuat rektorer i Göteborg och skulle nu vilja ha tankar och synpunkter om hälsofrämjande arbete från dig som skolsköterska, som ju är en del i det hälsofrämjande arbetet på skolan.

Vi vore mycket tacksamma om du kunde ta ett par minuter och svara på våra frågor. Det skulle vara till stor hjälp i vårt arbete! I vår rapport kommer vi inte att nämna ditt namn eller vilken skola du arbetar på, svaren blir alltså konfidentiella. Om du efter att ha skickat in dina svar ångrar dig och inte vill delta i vår undersökning kan du när som helst skicka ett e-post meddelande till oss, dock ej efter 5/6 2008.

Med vänliga hälsningar/

Elin Nyström och Johanna Wärja
Kost- och Friskvårdsprogrammet, Göteborgs Universitet

1. Vad är hälsa för dig? Vilka delar ingår i en god hälsa?
2. Vilka delar av skolans verksamhet anser du kan vara hälsofrämjande?
3. Vilka i barns närhet har ansvar för deras hälsa?
4. I vilken utsträckning anser du att skolan har ett ansvar för barns hälsa?
5. Vilken roll anser du att rektorn har i skolans hälsofrämjande arbete?
6. Vi har en tes om att en rektors personliga intresse för hälsa påverkar i vilken utsträckning det bedrivs hälsofrämjande arbete på skolan. Hur tänker du kring det?
7. I vilken utsträckning anser du att **politiska beslut** påverkar i vilken mån det bedrivs hälsofrämjande arbete i skolan?
8. I vilken utsträckning anser du att skolans **styrdokument** påverkar i vilken mån det bedrivs hälsofrämjande arbete i skolan?
9. Är det något ytterligare du vill tillägga?

Förfrågan om deltagande och enkät till verksamhetschefer

Hej!

Vi är två studenter som läser sista terminen på Kost- och Friskvårdsprogrammet på Göteborgs Universitet. Just nu skriver vi på vårt examensarbete som handlar om hälsoarbete i skolan och om rektorns roll i detta arbete. Vi har intervjuat rektorer i Göteborg och skulle nu vilja ha tankar och synpunkter om hälsofrämjande arbete från dig som verksamhetschef.

Vi vore mycket tacksamma om du kunde ta ett par minuter och svara på våra frågor. Det skulle vara till stor hjälp i vårt arbete! I vår rapport kommer vi inte att nämna ditt namn eller vilket område du arbetar i, svaren blir alltså konfidentiella. Om du efter att ha skickat in dina svar ångrar dig och inte vill delta i vår undersökning kan du när som helst skicka ett e-post meddelande till oss, dock ej efter 5/6 2008.

Med vänliga hälsningar/

Elin Nyström och Johanna Wärja
Kost- och Friskvårdsprogrammet, Göteborgs Universitet

1. Vad är hälsa för dig? Vilka delar ingår i en god hälsa?
2. Vilka delar av skolans verksamhet anser du kan vara hälsofrämjande?
3. Vilka i barns närhet har ansvar för deras hälsa?
4. I vilken utsträckning anser du att skolan har ett ansvar för barns hälsa?
5. Vilken roll anser du att rektorn har i skolans hälsofrämjande arbete?
6. Vi har en tes om att en rektors personliga intresse för hälsa påverkar i vilken utsträckning det bedrivs hälsofrämjande arbete i skolan. Hur tänker du kring det?
7. I vilken utsträckning anser du att **politiska beslut** påverkar i vilken mån det bedrivs hälsofrämjande arbete i skolan?
8. I vilken utsträckning anser du att skolans **styrdokument** påverkar i vilken mån det bedrivs hälsofrämjande arbete i skolan?
9. Är det något ytterligare du vill tillägga?

Introduktion

Tack för att du ställer upp på den här intervjun. Vi läser sista terminen på Kost- och Friskvårdsprogrammet på Göteborgs Universitet och den här intervjun är en del i vår C-uppsats. Uppsatsen har som syfte att undersöka hur rektorer för de lägre åldrarna ser på och resonerar kring hälsa och hälsofrämjande arbete i skolan samt en rektors roll i det arbetet. Intervjun kommer att ta ca en timme av din tid. Är det ok för dig om vi spelar in intervjun på band? När vi redovisar vår studie kommer vi inte att berätta vem du är eller vilken skola du arbetar på. Du kan när du vill under undersökningen välja att avbryta ditt deltagande. En av oss kommer att ställa frågorna till största delen och den andra kommer att ta lite anteckningar och inflika frågor vid behov.

Hur länge har du arbetat som rektor?

- På denna skola?
- Vilka skolor innan?

Vad har du för arbetsuppgifter?

- Vad är ditt huvudansvar och vad har du för befogenheter?

Vad är hälsa för dig?

- Vilka delar ingår?

Vilka i barns närhet anser du har ansvar för deras hälsa?

I vilken utsträckning anser du att skolan har ett ansvar för barns hälsa?

- Stort ansvar, inget alls...

I vilken utsträckning anser du som rektor att du har ansvar för barnens hälsa?

- Stort ansvar, inget alls...

Bör man arbeta hälsofrämjande i skolan?

- Har du i så fall några tankar på hur? (Projekt, ämnesövergripande etc.)

Vad i skolan anser du kan vara eller agera hälsofrämjande?

- Lektioner, miljö, personal, matsal, budskap, aktiviteter...

Anser du att det finns några faktorer som stödjer hälsofrämjande arbete i skolan? I så fall vilka?

- intresse från skolpersonal? Eldsjälar?
- tid?
- ekonomi? Budget enbart för hälsofrämjande insatser?
- kunskap/ kompetens eller bristen på den?
- fysiska förutsättningar på skolan t.ex. platsbrist?
- andra behov som är större och som därför går före?
- Politiska beslut?
- Rektors beslut?

Anser du att det finns några faktorer som begränsar hälsofrämjande arbete i skolan? I så fall vilka?

- intresse från skolpersonal? Eldsjälar?
- tid?
- ekonomi? Budget enbart för hälsofrämjande insatser?
- kunskap/ kompetens eller bristen på den?
- fysiska förutsättningar på skolan t.ex. platsbrist?
- andra behov som är större och som därför går före? Prioriteringar!
- Politiska beslut
- Rektors beslut

Är det några av dessa faktorer du som rektor styr över?

Med tanke på dessa faktorer, vad skulle du som rektor kunna göra för att komma runt dessa faktorer eller minimera dess effekter?

Är det något ytterligare du vill tillägga?