



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

# Hälsobudskap i media

---

En kvalitativ studie om hem- och konsumentkunskaplärarens uppfattningar och deras beskrivning av sin undervisning.

Helena Johansson och Sofie Nilsson

Rapportnummer:	VT14-20
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program/kurs:	LHK 410
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2014
Handledare:	Steingerdur Olafsdottir
Examinator:	Monica Petersson



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Rapportnummer:	VT14-20
Titel:	Hälsobudskap i media
Författare:	Helena Johansson och Sofie Nilsson
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program/kurs:	LHK 410
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Steingerdur Olafsdottir
Examinator:	Monica Petersson
Antal sidor:	34
Termin/år:	Vt 2014
Nyckelord:	Hem- och konsumentkunskap, hälsa, hälsobudskap, media, undervisning

## Sammanfattning

I media förekommer det idag ett stort utbud av olika hälsobudskap och många gånger kan det vara svårt att bedöma sanningshalten i budskapen. Hälsobudskapen kan även skapa förvirring och stress hos människor och framförallt ungdomar anses vara en mer sårbar och utsatt grupp (Sandberg, 2005). Enligt kursplanen för hem- och konsumentkunskap ska budskap i media vara en del av undervisningen. Bland annat ska undervisningen behandla budskapens påverkan på människor och hur de kan bemötas på ett reflekterat sätt (Skolverket, 2011d). I denna kvalitativa studie har vårt syfte därför varit att belysa hem- och konsumentkunskaplärares uppfattningar om hälsa och hälsobudskap i media och dess plats i undervisningen i hem- och konsumentkunskap i årskurs 7-9. Den metod vi använde för att utforska detta var semistrukturerade intervjuer med sex olika hem- och konsumentkunskapslärare. Resultatet visar bland annat att respondenterna uppfattar att hälsobudskapen i media fokuserar mycket på utseende och kroppsideal. Detta tror de kan ha en negativ påverkan på framförallt ungdomar. I respondenternas beskrivning av deras undervisning framkommer det bland annat att de lägger stor vikt vid att eleverna utvecklar ett kritiskt förhållningssätt till hälsobudskapen i media. Det framkommer även att de använder sig av tidningsutklipp som rör hälsa när de vill belysa och behandla hälsobudskapen i media. Utifrån vår studie kan vi dra slutsatsen att hälsobudskapen i media kan prioriteras mer i undervisningen. Det borde även läggas större fokus på vilken betydelse det har att den bild av hälsa som förmedlas ofta är sammankopplad med utseende och kroppsideal.

# Förord

Vi skulle vilja tacka vår handledare Steingerdur Olafsdottir för den hjälp hon bidragit med i genomförandet av denna uppsats. Hon har tagit sig tid och gett oss respons under hela arbetet och det har varit av stor betydelse att kunna bolla idéer och frågor med henne. Hon har även hjälpt oss med de svårigheter och hinder som uppstått under arbetets gång.

Vi vill också rikta ett tack till respondenterna som genom sin medverkan har gjort denna studie möjlig att genomföra.

Vår studie kommer att vara till nytta för oss i vår kommande profession och vår förhoppning är att den även kan väcka tankar och idéer hos andra lärare.

*Helena och Sofie*

Arbetsuppgift	Procent utfört av Helena/Sofie
Planering av studien	50/50
Litteratursökning	50/50
Datainsamling	50/50
Analys	50/50
Skrivande	50/50
Layout	50/50

# Innehållsförteckning

Introduktion	5
Syfte	5
Frågeställningar	5
Bakgrund	6
Begreppsförklaring	6
Ämnet hem- och konsumentkunskap	6
Läroplan, kursplan och läromedel	6
Hälsa	8
Hälsobudskap i media	9
Ungdomar och media	11
Metod	13
Design	13
Urval	13
Datainsamling	13
Databearbetning och analys	14
Etisk hänsyn	15
Resultat	15
Tema 1. Uppfattningar om hälsobudskap i media	16
Tema 2. Beskrivning av hur hälsobudskap i media behandlas i undervisningen	21
Diskussion	24
Metoddiskussion	24
Resultatdiskussion	25
Slutsats och implikationer	29
Referenser	31
Bilaga 1	33
Bilaga 2	34

# Introduktion

Enligt Sandberg (2005) finns det ett väldigt stort utbud av olika hälsobudskap i svensk media, både i traditionella och nya kanaler, och troligtvis har det aldrig rapporterats så mycket om hälsa som det gör idag. Det är därför viktigt att ha ett kritiskt förhållningssätt till hälsobudskapens innehåll, kvalitet och konsekvenser. Sandberg menar att det enorma utbudet av hälsobudskap kan innebära svårigheter att sortera ut och skilja de bra hälsobudskapen från de dåliga vilket påverkar vilka beslut vi kan ta angående den egna hälsan. Hon påpekar dock att det är svårt att säga hur allmänheten uppfattar, förstår och använder sig av de hälsobudskap som de exponeras för i media (Ibid, 2005 s.27- 29). Enligt Lindgren och Eriksson (2010, s. 227) kan även många hälsobudskap trots att de har en positiv avsikt och syftar till att främja hälsosamma levnadsvanor ändå få en motsatt verkan då det råder tvivel om vad begreppet hälsosam innebär. Att vara hälsosam menar de många gånger är synonymt med att ha en välformad kropp vilket även är något som Korp (2004, s. 45) lyfter. Utifrån detta resonemang kring problematiken med det stora utbudet av hälsobudskap i media och dess innebörd är det av intresse att belysa hur dessa uppfattas. Då dessa budskap ska behandlas i hem- och konsumentkunskapsundervisningen finns det en relevans i att belysa hur de uppfattas av lärare i ämnet. Det är av vikt att bidra med att belysa detta då tidigare forskning på hur lärare i hem- och konsumentkunskap uppfattar hälsobudskapen i media är begränsat.

Enligt Carlsson (2010) finns det en huvudsaklig uppfattning om att ungdomar är mer lättpåverkade och mindre kritiska än vad vuxna är. Carlsson menar att det därför länge har funnits en oro från föräldrar, lärare och beslutsfattare om hur medierna påverkar ungdomar (s.13-14). I undervisningen i hem- och konsumentkunskap ska eleverna bland annat förberedas på att möta olika typer av budskap i media på ett reflekterat sätt. Undervisningen ska även ta upp aktuella samhällsfrågor som rör mat och hälsa eftersom de ges stort utrymme i media. På så sätt ska undervisningen ge en bredare koppling till det omgivande samhället (Skolverket, 2011b). Både styrdokument och tidigare forskning belyser hälsobudskapens stora utsträckning i media och vikten av att ha ett kritiskt förhållningssätt till dem. Vi vill därför bidra med hur några lärare i hem- och konsumentkunskap beskriver att de behandlar hälsobudskapen i undervisningen. Detta är av vikt då tidigare forskning även på detta område är begränsat.

## Syfte

Syftet med denna studie är att belysa hem- och konsumentkunskapslärares uppfattningar om hälsa och hälsobudskap i media och dess plats i undervisningen i hem- och konsumentkunskap i årskurs 7-9.

## Frågeställningar

- Hur uppfattar lärare i hem- och konsumentkunskap de hälsobudskap som finns i media?

- Hur beskriver lärare i hem- och konsumentkunskap att de i undervisningen behandlar olika hälsobudskap i media?

## Bakgrund

I bakgrunden presenteras teorier och tidigare forskning om hälsa, hälsobudskap i media och ungdomar och medier. Här ges även en kort presentation av ämnet hem- och konsumentkunskap, dess innehåll och styrdokument. För att underlätta läsningen inleder vi med en begreppsförklaring av relevanta begrepp.

## Begreppsförklaring

*Hälsobudskap:* Budskap som anspelar på människors psykiska, fysiska och sociala hälsa. Det kan till exempel vara budskap som handlar om hälsa kopplat till kost, träning, socialt och psykiskt välbefinnande eller sjukdomsförebyggande.

*Media:* Tidningar, internet, tv, reklam, bloggar, sociala medier.

## Ämnet hem- och konsumentkunskap

Hem- och konsumentkunskap är ett grundskoleämne som är betyggrundande i årskurs 6-9. När en elev har gått klart sin grundskoleutbildning ska hen ha fått minst 118 timmars undervisning i ämnet, vilket gör hem- och konsumentkunskap till det ämnet med minst antal undervisningstimmar (Skolverket, 2014).

Det övergripande syftet med undervisningen i hem- och konsumentkunskap är att eleverna ska utveckla kunskaper och medvetenhet om hur deras val i hemmet och som konsumenter påverkar hälsa, ekonomi och miljö, både ur ett individuellt och ett globalt perspektiv (Skolverket 2011d). Vad som ska behandlas i undervisningen presenteras i det centrala innehållet i kursplanen. Innehållet är uppdelat utifrån tre olika kunskapsområden som ska utgöra den centrala delen i undervisningen: mat, måltider och hälsa, konsumtion och ekonomi, miljö och livsstil. Dessa områden består i sin tur av ett antal punkter som kan kombineras på olika sätt och ska fungera som byggstenar i lärarens planering av undervisningen. Dock anger inte skolverket hur mycket tid som de olika delarna i det centrala innehållet ska få i undervisningen, det är något som är upp till läraren. Tillsammans med eleverna kan läraren bestämma hur mycket tid som ska läggas på de olika momenten och det finns dessutom utrymme att utöka innehållet ytterligare så länge det är relevant för ämnet (Skolverket, 2011b).

## Läroplan, kursplan och läromedel

Undervisningen i hem- och konsumentkunskap bör planeras och genomföras utifrån skolans läroplan och ämnets kursplan (Skolverket 2011a). Hur undervisningen bedrivs styrs även till viss del av de läromedel som finns att tillgå i ämnet. Nedan kommer vi att belysa och

presentera delar ur läroplan, kursplan och läromedel som har en koppling till hälsobudskap i media.

## Läroplan

I läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (2011) presenteras en del av skolans uppdrag på följande vis, vilket visar på vikten av att undervisningen tar upp och behandlar det ständiga flödet av bland annat hälsobudskap;

Skolan har i uppdrag att överföra grundläggande värden och främja elevernas lärande för att därigenom förbereda dem för att leva och verka i samhället. Skolan ska förmedla de mer beständiga kunskaper som utgör den gemensamma referensram alla i samhället behöver. Eleverna ska kunna orientera sig i en komplex verklighet, med ett stort informationsflöde och en snabb förändringstakt. Studiefärdigheter och metoder att tillägna sig och använda ny kunskap blir därför viktiga. Det är också nödvändigt att eleverna utvecklar sin förmåga att kritiskt granska fakta och förhållanden och att inse konsekvenserna av olika alternativ (Skolverket, 2011e, s.9).

## Kursplan

Vad som ska behandlas i undervisningen anges i kursplanens centrala innehåll (Skolverket, 2011d). I kursplanen för hem- och konsumentkunskap är det framför allt två punkter i det centrala innehållet för årskurs 7-9 som är relaterade till hälsobudskap i media. Dessa är "reklamens och mediernas påverkan på individers och grupperns konsumtionsvanor" och "aktuella samhällsfrågor som rör privatekonomi, mat och hälsa" (Skolverket, 2011d, s.3).

I skolverkets kommentarmaterial till kursplanen i hem- och konsumentkunskap förklaras och preciseras innebörden av dessa punkter och varför de är viktiga delar av undervisningen. Skolverket (2011b) menar bland annat att eleverna bör förberedas på att möta olika typer av budskap i media på ett reflekterat sätt. De menar till exempel att många reklambudskap riktar sig till ungdomar och i flera fall anspelar på deras identitetsskapande och behov av tillhörighet och sammanhang. De anser därför att undervisningen bör ge kunskap om reklamens uppbyggnad och påverkan på människor. Det kan till exempel innebära att eleverna får reflektera över hur de som individer påverkas av vilka människor och utseenden som synliggörs i reklam (Skolverket 2011b).

I kommentarmaterialet menar de även att det är viktigt att synliggöra och uppmärksamma aktuella debatter och ny forskning i undervisningen. Det är viktigt att eleverna får möta dessa budskap eftersom frågor som rör till exempel mat och hälsa ges stort utrymme i medierna. Det kan bland annat innebära att man tar upp och diskuterar nya forskningsrön om tillsatser i mat. Detta ger undervisningen en bredare koppling till det omgivande samhället och belyser de förändringar och nya tankar som finns inom området. Att ta upp aktuella samhällsfrågor innebär en möjlighet för eleverna att reflektera över, värdera och ta ställning till dem (Skolverket, 2011b).

## Läromedel

Läromedel i form av läroböcker används av många lärare som ett stöd när de ska planera sin

undervisning. I undervisningen i hem- och konsumentkunskap i högstadiet används oftast "Hem- och konsumentkunskap åk 7-9" som Interskol ger ut (Skolverket, 2012). Den senaste upplagan gavs ut 2012 och följer kursplanen enligt Lgr 11.

Till skillnad från tidigare upplagor innehåller den senaste ett avsnitt om mat och hälsa i samhällsdebatten och även ett avsnitt om hur media och reklam påverkar och försöker påverka oss. I avsnittet om mat och hälsa i samhällsdebatten ges exempel på hur ämnet kan behandlas i undervisningen och det ges förslag på olika frågor att diskutera;

1. Vilka frågor som rör mat och hälsa debatteras just nu i media?
2. Välj en aktuell fråga som rör mat och hälsa. Samla olika artiklar eller sammanfatta information från tv och annan media. Finns det belegg för påståendet, påståendena? Vilka är källorna? Vilka är dina argument och motargument? (Sjöholm, Hjalmarsson, Arvidsson, Hedelin, Olofsson 2012, s.21).

I avsnittet om hur media och reklam påverkar och försöker påverka oss lyfter man frågor som vilka olika reklamknep och budskap som används för att fånga konsumenters intresse och vikten av att vara kritisk till dessa.

## Hälsa

World Health Organization definition av hälsa är "ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom" (WHO, 1948).

Hälsa är dock ett begrepp som är väldigt svårt att definiera då synen på vad hälsa innebär varierar. Att det finns många aspekter att ta hänsyn till är något Brülde och Tengland (2003) problematiserar. De anser att begreppet hälsa innefattar både somatisk och psykisk hälsa och att man bör skilja på manifest hälsotillstånd och grundläggande hälsa. Det manifesta hälsotillståndet handlar om hur bra eller dåligt man mår just nu och kan variera från dag till dag och kan till exempel försämrans av en förkylning. Den grundläggande hälsan är mer stabil och densamma även om man till exempel är tillfälligt sjuk och beror framförallt på hur disponerad man är att drabbas av manifest ohälsa och för tidig död (s. 176-177). Brülde och Tengland (2003) ger sex olika definitioner av hälsa: hälsa som klinisk status, hälsa som funktionsförmåga, hälsa som välbefinnande, hälsa som balans, fenomenologiska uppfattningar om hälsa samt olika pluralistiska teorier om hälsa (s.180). Att hälsobegreppet kan definieras på många olika sätt är även något Medin och Alexandersson (2000) uppmärksammar. Utifrån en litteraturgenomgång av begreppet hälsa har de sett att de kan dela in de olika definitionerna på hälsa i två olika inriktningar, antingen i en biomedicinsk eller i en humanistisk inriktning. De definitioner som hamnar inom den biomedicinska inriktningen ser på hälsa och sjukdom som ett motsatspar där fokus ligger på sjukdom. Hälsa definieras inom denna inriktning som frånvaro av sjukdom. Inom den humanistiska inriktning ser man på hälsa som något mer än frånvaro av sjukdom och utgångspunkten är hälsa istället för sjukdom. Sambandet mellan hälsa och sjukdom ses inom denna inriktning antingen som ett kontinuum eller som olika dimensioner (s. 38-40).



## Hälsobudskap i media

När man vill fånga många människors intresse eller öka deras kunskap om ett ämne är medier som radio, tv, dagspress och internet det bästa verktyget att använda (Jarlbros, 2009, s. 22). Enligt Sandberg (2005) har hälsobudskap under de senaste åren fått alltmer utrymme i media och aldrig tidigare har vi sett och hört så mycket om hälsa som vi gör idag. Vi möts av hälsobudskapen i allt från tidningar till tv och internet och det är väldigt många tidningar som idag nischer sig mot hälsa och livsstil. Få är de tidningar som inte har någon form av hälsorapportering till exempel i form av hälsospalter. Även på tv, både i public service-utbudet och på de kommersiella kanalerna, är det vanligt med hälsorelaterade program där budskapet ofta är att du bör förändra dig själv för att uppnå en bättre hälsa. Den ökade tillgången av hälsomaterial hjälper fler människor att ta beslut om den egna hälsan men på grund av det stora utbudet kan det också vara svårt att bedöma kvaliteten i de hälsobudskap som ges (Ibid, s. 28). Det finns även en risk att mediernas rapportering om hälsorisker blir överdrivna på grund av att de vill göra bättre nyheter (Sandberg, 2004, s.63). De hälsorisker som får ta stor plats i mediernas rapportering och ofta nämns upplevs som viktigare och kanske mer oroväckande och alarmerande än de som sällan syns (Ibid, s.66). Att medierna väljer att inte skriva något om ett hälsoproblem menar Jarlbros (2010, s.119) är lika dåligt som att vissa budskap är motsägande och ibland rent av "felaktiga". Det är dock svårt att säga hur allmänheten uppfattar, förstår och använder sig av de hälsobudskap som vi exponeras för i media (Sandberg, 2005, s. 28). Lindgren och Eriksson (2010, s. 227) betonar även att den positiva avsikten med hälsobudskap som ska främja hälsosamma levnadsvanor kan få en motsatt verkan då det råder tvivel om vad begreppet hälsosam innebär. De menar att begreppet många gånger anger önskvärda beteenden och attityder som även innefattar kroppsliga ideal. Hälsoråden om hur man ska äta hälsosam mat, motionera och se ut ges stor uppmärksamhet vilket bidrar till att skapa en norm om hur det hälsosamma livet ska levas. Jakten på att leva upp till denna norm kan leda till någon form av fanatism, som kan begränsa vardagslivet då alltför stort fokus läggs på att äta sunt och träna (Lindgren & Eriksson 2010, s. 228).

En vältränad kropp ses i dagens samhälle som en symbol för status, hälsa och attraktivitet vilket Lindgren och Eriksson (2010, s. 228) menar påverkar hur människor identifierar och uppfattar sig själva som mer eller mindre hälsosamma, snygga och så vidare. Detta är något även Korp (2004) uppmärksammar då han menar att det finns en allmän uppfattning om att en hälsosam livsstil uppnås genom att ha en välformad kropp och att din kropps utseende är en symbol för framgång och lycka (s. 45). Korp lyfter även att den ökade kommersialiseringen kring hälsa har lett till att det idag finns en konsumtionskultur som innebär att vi värderar och identifierar människor beroende på deras val av livsstil (s. 43).

Lindgren och Eriksson (2010) påpekar även svårigheten att skilja skönhetsideal från hälsa när den attraktiva kroppen blir en symbol för den hälsosamma livsstilen som i sin tur uppnås genom goda kostvanor och fysisk aktivitet. Att fokus flyttas till kroppen blir väldigt tydligt speciellt i media i de frågor som behandlar kroppsvikt, kost, träning och hälsa samt relationen mellan dessa (Lindgren & Eriksson 2010, s. 232). Korp (2004) menar att de kommersiella

aktörerna använder sig av aktuella hälsofrågor för att sälja hälsofrämjande produkter och tjänster, vilket idag är en marknad som är mycket omfattande. Produkter och tjänster som säljs som hälsofrämjande är allt från träningsredskap till naturmedicin och kurser som syftar på att du ska satsa på dig själv (Korp, 2004, s. 42). Den hälsosamma livsstilen utgår ifrån de kroppsideal som finns i samhället, det vill säga en felfri och vacker kropp. En överviktig kropp förknippas däremot med negativa egenskaper som till exempel lathet, eftergivenhet och dumhet (Lindgren & Eriksson, 2010, s. 232). Korp (2004) menar att det finns en uppfattning om att det är den enskilde individens ansvar att uppnå en god hälsa (s. 44). Lindgren och Eriksson (2010) lyfter även att det kroppsliga utseendet har stor betydelse för ungdomar eftersom det är både deras egna och andras uppfattningar om dem som är viktiga. Kroppsidealet för tjejer är en smal kropp och för killar en muskulös. De menar att det är inte ovanligt att ungdomar deltar i fysisk aktivitet i syftet att förändra och kontrollera sina kroppar (s. 233-234).

Att ungdomar påverkas av de kroppsideal som framställs är även något som Botta (2003) uppmärksammar. Hon har genomfört en studie där hon undersökt hur ungdomar påverkas av budskapen i olika tidningar. Studien visade att de framförallt påverkades av de tidningar som utgav sig för att vara bra för hälsan. Hälsobudskapen i dessa tidningar hade dock en motverkande effekt och påverkade ungdomarnas kroppsuppfattning negativt. Det framkom att budskapen istället medförde en ökad risk för ätstörningar och en större vilja att förändra sina kroppar. I tidningarna framställdes normer för kvinnor och män vilka innebar att kvinnor ska vara smala och män muskulösa. Dessa normer menar Botta (2003) kan medföra att ungdomarna jämför sig med tidningarnas kroppsideal och i sin strävan att förändra sina kroppar finns en risk att de utvecklar ett stort ätbeteende eller tillämpar diverse preparat.

I en studie gjord av Prell, Palmblad, Lissner och Berg (2011) framkommer det att hälsobudskapen även förekommer i tv-reklam. De menar att olika hälsodiskurser används som ett verktyg för att marknadsföra livsmedel. De kommer fram till att man kan urskilja tre olika hälsodiskurser i matreklamen där det antingen är den medicinska, hedoniska eller sociala hälsoaspekten som lyfts fram för att marknadsföra livsmedel. I den medicinska diskurstypen är skydd och behandling det centrala hälsobudskapet, som till exempel behandling mot magproblem. I den hedoniska diskurstypen är det psykiskt välbefinnande som står i fokus och i den sociala diskurstypen är hälsobudskapet att bry sig om varandra och att vara omtänksam. Många gånger används alla hälsodiskurser samtidigt eftersom de går hand i hand (Ibid, 2011).

Att påkostad reklam används för att locka till sig bland annat ungdomar är något även Jarlbro (2009) påpekar. Hon menar att myndigheter och olika hälsoinformatörer som vill förmedla budskap om en hälsosam livsstil för barn och ungdomar här möter hård konkurrens (Jarlbro 2009, s.16). Många undersökningar visar även att det inte är ovanligt att det budskap som myndigheter och olika hälsoinformatörer vill förmedla skiljer sig från det budskap som sedan tolkas och uppfattas av mottagaren (Jarlbro, 2010, s. 80). När dessa aktörer ska formulera ett hälsobudskap bör de enligt Jarlbro (2010, s. 82) därför först och främst utgå från det syfte de har med kommunikationen, om nya fakta ska introduceras eller om attityder eller beteende

ska ändras. Jarlbro (2010) menar vidare att det finns flera olika faktorer i hur ett hälsobudskap formuleras som oavsett syftet påverkar hur det tas emot. Dessa faktorer är;

1. *Enkelhet*: Budskapet bör vara formulerat med ett enkelt språk med få vetenskapliga, byråkratiska och tekniska termer samt utesluta den information som mottagaren inte behöver för att kunna fatta egna beslut.
2. *Konsistens*: Inom vetenskapen är man ofta oense vad som är farligt för hälsan eller inte. I budskapet bör man inte ta upp dessa skiljaktigheter då det skapar förvirring hos mottagaren.
3. *Huvudpoängen*: Huvudpoängen med budskapet bör framgå tydligt och inte gömmas undan bland annan mindre viktig information.
4. *Budskapets ton*: Budskapet kan förmedlas med en positiv eller negativ ton och vilken ton man väljer kan påverka huruvida mottagaren vill följa budskapets råd och anvisningar.
5. *Trovärdighet*: Det är viktigt att sändaren av budskapet är trovärdig och kan presentera det på ett tydligt och klart sätt.
6. *Målgruppens behov*: Eftersom vi lever i ett ständigt informationsbrus är det viktigt att budskapet rör mottagarna själva för att det ska kunna uppfattas. Budskapet bör också utgå ifrån information om det som är viktigast för mottagaren och inte ifrån det sändaren anser vara det viktigaste (Ibid, s. 82-83).

## Ungdomar och media

Även om vi vet väldigt lite om hur de olika hälsobudskapen i media används, uppfattas och förstås av allmänheten (Sandberg, 2005, s.28) har frågan om hur unga påverkas av olika medier varit ett orosmoment hos föräldrar, lärare och politiska beslutsfattare så länge de moderna medierna funnits (Carlsson, 2010, s. 13). Carlsson (2010) menar att det länge har funnits ett stort allmänintresse i frågan inom EU och grunden till detta är den allmänna uppfattningen om att barn och ungdomar skulle vara mer sårbara, mindre kritiska och mer utsatta för påverkan från media än vad vuxna är. Man vill skydda de unga från innehåll som anses skadligt eftersom man menar att barn och ungdomar saknar de erfarenheter och referensramar som krävs för att de ska kunna förstå vissa sammanhang. De har ännu inte fått tillräckligt med kunskap eller uppnått den mognad som de behöver för att inte ta skada av visst innehåll i media (Ibid, s. 14-15).

Att ungdomar är en sårbar och utsatt grupp är även något som Hwang, Philip och Nilsson (2011) uppmärksammar. De menar att tonårsperioden för de flesta är en tid som ofta kännetecknas av ett intensivt känsloliv. Ungdomarna ska lära sig att bemästra sin "nya" kropp och de möter utmaningar som att lära sig sig hur de ska vara, hur de ska klä sig och hur de ska

prata för att passa in i gruppen. Att hitta sin identitet blir viktigt och därmed blir också tonåringar en viktig konsumtionsgrupp (Hwang, Philip & Nilsson, 2011, s. 333). Detta är något även Carlsson (2010) lyfter då hon menar att i den konsumtionskultur som finns idag är barn och ungdomar en grupp som kommersiella företag gärna riktar sin uppmärksamhet mot. Ungdomarna är framtidens konsumenter och har ofta ett starkt inflytande över familjens konsumtionsvanor (s. 9). Enligt Jarlbro (2009) är det även den kommersiella marknadsföringen som oftast går hem hos ungdomar och den kännetecknas av att den uppmuntrar människor till att göra eller köpa något. De icke-kommersiella budskapen vill i fler fall hindra människor från att göra något, till exempel röka eller äta sötsaker. Det verkar således vara lättare att få människor att göra eller köpa något än tvärtom, och detta beror troligtvis på att när man köper något får man en direkt belöning i form av att ha produkten i sin hand (Ibid, s 8).

I en studie genomförd av Sveriges konsumenter och Nordiska ministerrådet undersöktes ungdomars attityder och inställningar till reklam i olika medier (Ekström & Sandberg, 2010, s. 8). Bakgrunden och en av anledningarna till denna undersökning var att man sett att medieanvändningen bland unga, framförallt användningen av internet, har ökat enormt mycket de senaste åren. Därför ansåg Sveriges konsumenter att det skulle vara intressant att undersöka hur ungdomar agerar när de tar del av olika budskap i olika medier (Ibid, 2010, s. 11). För att utforska hur ungdomarna agerar och påverkas av budskap i media, med fokus på reklam i tv och på internet, genomfördes både enkätundersökningar och djupgående intervjuer med ungdomar i högstadietåldern (Ibid, s. 11). Utifrån resultatet kunde sedan olika slutsatser presenteras varav en var att ungdomar inte verkar vara speciellt kritiska till reklam och marknadsföring. De tycks heller inte reflektera över vilka metoder olika kommersiella aktörer använder för att marknadsföra sina produkter, till exempel hur de använder sig av produktplacering eller så kallade brand ambassadörer för att fånga de ungas intresse (Ibid, s. 187). På grund av denna omedvetenhet och naivitet anser forskarna att ungdomar är sårbara för de budskap som sänds ut via medier och Sveriges konsumenter vill därför ställa följande krav på reklam och marknadsföring för att skydda unga mot skadlig media:

- 1) Förbud skräpmsreklam till barn.
- 2) Ett totalförbud för tv-reklam riktad till barn behövs i hela EU.
- 3) Reklam och påverkan ska ingå i en utvidgad hem- och konsumentkunskap.
- 4) Mer stöd till oberoende forskning.
- 5) Skilj reklam från redaktionellt innehåll och inför tydligare annonsmarkering.
- 6) Inför hälsopolicy i sociala nätverk.
- 7) Låt bli chattar och sociala forum.
- 8) Konsumentombudsmannen och reklamombudsmannen ska – på egna initiativ – pröva ärenden om internet och dold påverkan (Ekström & Sandberg, 2010, s. 201).

Sammanfattningsvis visade studien bland annat att ungdomar är en populär målgrupp för olika budskap i media. De verkar även vara lätta att påverka eftersom de inte är särskilt kritiskt inställda till den reklam de utsätts för. Dock påpekar forskarna att ungdomar idag är så vana vid reklam att de möjligtvis inte ens reflekterar över att den finns där. Detta kan i så fall

förklara varför de inte har ett mer kritiskt förhållningssätt mot den. De kanske är mer ointresserade än okritiska och blir därmed inte så påverkade som de vuxna tror (Ibid, s. 188).

## Metod

### Design

Syftet med studien är att belysa hem- och konsumentkunskaplärares uppfattningar om hälsa och hälsobudskap i media och dess plats i undervisningen i hem- och konsumentkunskap i årskurs 7-9. Valet av metod föll därför på att genomföra en kvalitativ undersökning. Den kvalitativa forskningstraditionen är en lämplig design då den strävar efter "att nå insikt om fenomen som rör personer och situationer i dessa personers sociala verklighet" (Dalen, 2007, s. 11). Enligt Dalen (2007, s.9) är kvalitativ intervju en passande metod för att få insikt om personens egna tankar, känslor och erfarenheter. Forskarens mål blir således att "sträva efter att förstå världen som intervjupersonen själv upplever den" (Essaiasson, Gilljam, Oscarsson, Wängerd, 2007, s.286). Undersökningen kan klassas som en respondentundersökning då det är hem- och konsumentkunskaplärarnas egna tankar och uppfattningar som är studieobjekt (Ibid, s.258).

### Urval

Det är en tidskrävande process att genomföra och bearbeta intervjuer vilket medför att antalet respondenter inte kan vara alltför stort (Dalen, 2007, s. 54). Vi valde därför att göra intervjuer med sex olika lärare vilket är rimligt med tanke på uppsatsens omfång och den tid vi har på oss att genomföra arbetet. Samtliga respondenter är kvinnor i varierande ålder mellan 35- 63 år och de undervisar i hem- och konsumentkunskap i årskurs 6- 9. Det gjordes ett strategiskt urval av respondenter genom att välja lärare i varierande åldrar från olika högstadieskolor i olika områden. Genom att ha en stor spridning på skolorna och även på respondenternas ålder hoppas vi kunna uppnå ett visst mått av teoretisk mättnad när det gäller tanke kategorier och sätt att uppfatta världen (Essaiasson m.fl., 2007, s. 190-191).

Vi tog kontakt med respondenterna via mail (se bilaga 1), där vi förklarade vårt syfte och frågade om de skulle kunna tänka sig att ställa upp på en intervju. Målet var att få genomföra fem till sex intervjuer. Vi räknade med ett visst bortfall och kontaktade därför nio respondenter och av dessa tackade sex stycken ja.

### Datainsamling

Den metod som användes för datainsamling var semistrukturerade intervjuer. Denna intervjumetod innebär att vi i förväg hade bestämt ett ämne som samtalen skulle handla om, i vårt fall hälsobudskap i media (Dalen, 2007, s.31). När man genomför semistrukturerade intervjuer är det viktigt att man har förberett en intervjuguide som innehåller centrala teman och frågor som har relevans för de problemställningar man vill belysa. Vi utarbetade därför en intervjuguide där vi omformulerade studiens problemställningar till konkreta teman och underliggande frågor (Dalen, 2007, s.31). Det empiriska materialet består av det

respondenterna berättar och det är därför av vikt att få ett så innehållsrikt och fylligt material som möjligt. Vi försökte därför utforma våra frågor på ett sätt som skulle uppmuntra respondenten att med egna ord öppna sig och berätta fritt om sina upplevelser (Dalen, 2007, s.32). En bra samtalsintervju kännetecknas av korta intervjufrågor som ger långa intervjusvar, vilket vi strävade efter i våra intervjuer (Esaiasson m.fl., 2007, s.298). Dalen (2007, s.32) redogör även för ett antal kriterier som vi hade i åtanke när vi formulerade frågorna till intervjuguiden. Vi försökte bland annat att formulera tydliga frågor samt undvika att ställa ledande frågor.

En provintervju gjordes för att testa intervjuguiden, vilket är viktigt när man genomför en kvalitativ intervjustudie (Dalen, 2007, s.36). Detta gav en möjlighet att omformulera/avlägsna frågor som inte kändes tydliga eller relevanta. Det gav också möjlighet att lägga till fler frågor och följdfrågor för att få ännu mer djupgående svar.

Enligt Esaiasson (2007, s.302) är det bra att utföra intervjun i lugn och ro på ett ställe där respondenten känner sig så bekväm som möjligt. Vi valde därför att låta respondenterna själva välja tid och plats vilket resulterade i att intervjuerna genomfördes i avskildhet på deras arbetsplatser. Vi räknade med att intervjuerna skulle ta cirka 30 minuter vilket vi informerade respondenterna om i förväg. På så sätt kunde de avsätta tillräckligt med tid och undvika stress.

Utöver att ta anteckningar valde vi även att spela in intervjuerna för att försäkra oss om att inte gå miste om respondenternas egna ord och formuleringar (Dalen, 2007, s.33). Under intervjuerna valde vi att dela upp arbetet så att en av oss ställde frågorna och den andre tog anteckningar, skötte inspelningen samt såg till att vi höll oss inom tidsramen.

## Databearbetning och analys

Vi valde att göra en kvalitativ innehållsanalys av vårt material. Det första steget i bearbetningen av det insamlade materialet var därför att transkribera intervjuerna ordagrant. Att vi gjorde detta själva är enligt Dalen (2007, s.65) en fördel eftersom man då får en möjlighet att bekanta sig med och lära känna sitt material ännu bättre. De transkriberade utskrifterna användes sedan som texter i tolkningsprocessen (Ibid, s.69). Att göra en kvalitativ analys innebär "att "lyfta" materialet från en beskrivande till en mer tolkande nivå" (Ibid, s.71). Analysarbetets syfte var att få fram hem- och konsumentkunskaplärarnas egna uppfattningar om hälsa och hälsobudskap i media samt deras beskrivning av hur de behandlar dessa i undervisningen. Analysarbetet gjordes så förutsättningslöst som möjligt och påverkan från den egna förförståelse försökte minimeras. Analysen gjordes genom att läsa igenom det transkriberade materialet och koda olika meningsenheter. Koder med liknande innehåll har sedan skapat kategorier som i sin tur placerats under olika teman baserade på vår intervjuguide (Graneheim & Lundman, 2004). Enligt Dalen tar man med hjälp av denna metod reda på var i materialet tyngdpunkten ligger och kan identifiera de områden som ofta nämns (Dalen, 2007, s. 84). Nästa steg i analysen var att ge dessa områden anknytning till de styrdokument, teorier och tidigare forskning om hälsa, hälsobudskap i media, ungdomar och medier som vi presenterade i bakgrunden.

## Etisk hänsyn

När man genomför en samtalsintervju finns det vissa etiska krav som bör uppfyllas. Informationskravet innebär att man tydligt informerar respondenterna om studiens syfte och att deltagandet är frivilligt, vilket gjordes både via mail och muntligt vid intervjutillfället (HFSR, 1991, s.7). Samtyckeskravet uppfylldes genom att informera respondenterna om deras möjlighet att när som helst dra sig ur intervjun utan påföljder eller påtryckningar (Ibid, s. 9-10). Vi frågade och fick även tillåtelse av respondenterna att spela in intervjun och förklarade att vi skulle transkribera och analysera materialet efteråt. Konfidentialitetskravet uppfylldes genom att varken namn på respondenten eller skola nämns när resultatet presenteras (Ibid, s. 12). Vi har även valt att inte redovisa i resultatet vem av respondenterna som sagt vad och i vissa fall har det gjorts korrigeringar för upprepningar och talspråk.

## Resultat

Respondenterna utgörs av sex kvinnliga lärare som jobbar på olika skolor i Göteborgsområdet och är i åldrarna 35- 63 år. Samtliga undervisar i ämnet Hem- och konsumentkunskap i årskurs 6-9. Resultatet presenteras utifrån de teman som låg till grund för intervjuguiden och utifrån de kategorier som framkom i analysen. En sammanfattande text om varje kategori presenteras och för att öka trovärdigheten har vi valt att ge belysande exempel i form av citat från respondenterna. Respondenternas uppfattningar om hälsobegreppet presenteras inte under något tema utan står enbart under en egen kategori.

### Hälsobegreppet

Respondenternas uppfattning om hälsa är att det är ett begrepp som innefattar flera olika komponenter. De menar att en god hälsa innebär att må bra både psykiskt, fysiskt och socialt och att det är viktigt att känna meningsfullhet med livet. Att röra på sig och äta rätt är enligt respondenterna viktigt för att uppnå en god hälsa men samtidigt belyser de även vikten av att ha en bra självkänsla och att ha ett socialt umgänge. Att göra roliga saker och umgås med människor som man trivs med och mår bra av menar respondenterna är en viktigt komponent för att kunna uppnå en god hälsa i stort.

“Motion, kost, göra roliga saker och kultur tror jag är väldigt viktigt för hälsan”

“Ja hälsa är ju så otroligt mycket men det är ju i stort att må bra. Att äta för att må bra, att röra sig för att må bra och också en social hälsa, att ha umgänge och folk runt omkring sig som man trivs med”

“...att må bra både med kropp och själ, kanske inte bara äta rätt och motionera, det finns många bitar i det. Att tycka om sig själv, ha en bra självkänsla, ett bra liv över huvud taget med familj och ett socialt liv med vänner”

“Man ska få lagom dos motion och även lära sig hur man äter rätt. Och sen är det ju mycket annat. Hälsa är ju även att man mår bra för att man har nåt meningsfullt att göra”

## Tema 1. Uppfattningar om hälsobudskap i media.

Tabell 1. Exempel på kodning och kategorisering av tema 1.

Intervjucitat	Kod	Kategori	Tema
“...att må bra både med kropp och själ, kanske inte bara äta rätt och motionera, det finns många bitar i det. Att tycka om sig själv, ha en bra självkänsla, ett bra liv över huvud taget med familj och ett socialt liv med vänner”	må bra kropp och själ äta rätt motionera tycka om sig själv bra självkänsla bra liv familj socialt liv	Hälsobegreppet	Lärarnas uppfattning om hälsobudskap i media
”Jag tycker att man krånglar till allting, stökar till för folk i allmänhet som inte har kunskapen utan blir väldigt förvirrade”	krånglar till stökar till väldigt förvirrade	Förvirrande budskap	
“Jomen det tycker jag nog är mycket den här kroppsliga hälsan, utseende. Att man ska vara fit, man ska vara vältränad, smal...Allting är så fokuserat på hälsa och mycket kroppsfixering, viktfixering”	kroppsliga hälsan utseende fit vältränad kroppsfixering viktfixering	Fysiska hälsobudskap	
“...coca cola då har man vänner och alla är jättegglada och man sjunger och olw det här med fredagsmys. Såna slogans sitter vi och pratar om, vad de säger egentligen. Många av de här anspelar ju på hälsa socialt och psykiskt... hur man kan få folk att ändra sina vanor på grund av reklam.”	vänner jättegglada fredagsmys hälsa socialt och psykiskt	Psykiska och sociala hälsobudskap i reklam	
“Det kommersiella styr ju väldigt mycket... det är ju lite enklare att köpa en produkt än att ändra ett beteende... man vill ju gärna köpa sig till en bra hälsa om man kan”	styr ju väldigt mycket enklare att köpa en produkt köpa sig till en bra hälsa	Kommersiella aktörer	
“det är de kommersiella budskapen som man uppfattar mest och de seriösa aktörerna, myndigheter som livsmedelsverket, de syns mindre och mindre tycker jag”	seriösa aktörerna livsmedelsverket syns mindre och mindre	Myndigheter	
“Det är ju inte så att dom går ut med att de har vetenskapliga belägg för det dom säger så jag vet inte om andra som då inte är insatta i	vetenskapliga belägg inte är insatta ganska så trovärdigt	Hälsobudskapens trovärdighet	



ämnet hälsa, de kanske ändå tänker att det är ganska så trovärdigt”			
“Nackdelarna är framförallt att ungdomarna blir väldigt förvirrade om vad man ska äta, hur man ska äta, vad är bra mat, hur vet man det, hur ska man se ut, att man aldrig kan duga som man är, utan att man alltid ska se ut på ett annat sätt. Många gånger ska man ju se ut på ett sånt sätt som är omöjligt att nå”	ungdomarna väldigt förvirrande aldrig kan duga se ut på ett annat sätt	Negativa aspekter	
“Det positiva är ju ändå att folk är intresserade av mat och att man diskuterar mat och även eleverna frågar ju ibland om olika dieter... Och det är ju ändå bra att man får en diskussion för det visar ju att de har ett visst intresse och sen så kan man ju faktiskt diskutera utifrån deras frågor för det är ju oftast då som man når dom.”	intresserade diskuterar eleverna frågar	Positiva aspekter	

## Förvirrande budskap

Utifrån respondenternas svar framkommer det att det finns en uppfattning om att hälsobudskapen som förmedlas i media kan skapa förvirring hos många människor. De tror att de personer som till skillnad från dem själva inte har så stor kunskap om ämnet kan känna sig vilsna och uppleva att det är svårt att veta vad man ska tro på. Respondenterna uppfattar att en bidragande orsak till detta kan vara att det finns en väldigt stor spridning av hälsobudskap och att de är föränderliga.

“Jag uppfattar att det växlar väldigt snabbt... man måste ju bli väldigt förvirrad kan jag tänka mig och om man har föräldrar hemma som äter olika dieter hela tiden, hur ska då ungdomar förhålla sig till detta.”

“...jag tycker att man krånglar till allting, stökar till för folk i allmänhet som inte har kunskapen utan blir väldigt förvirrade”

“Det är ett förvirrande budskap för att alla säger olika. Det finns så många olika budskap och vad ska man ta fasta på, vad tror man på, vad är sant...”

“Nu är ju jag rätt insatt i detta men jag kan tänka mig att för dom som är mer vilsna och inte så insatta så tror jag att det negativa kan vara att det finns ju så mycket olika budskap idag”

## Fysiska hälsobudskap

Respondenter uppfattar att en stor del av hälsobudskapen i media handlar om fysisk hälsa

vilket visar sig genom det stora fokus som läggs på utseende, kost och träning. De lyfter den stora mängd av dieter och träningstips som förmedlas i hälsobudskapen och som ofta syftar till att människor ska gå ner i vikt eller på annat sätt förändra kroppen. Detta tycker de blir tydligt i bland annat olika livsstilsprogram på tv som går ut på att gå ner i vikt. Respondenterna menar även att den bild av hälsa som framställs i hälsobudskapen i media tenderar att fokusera mycket på utseende och kroppsideal. Att vara hälsosam menar de är starkt förknippat med kroppens utseende och inte lika mycket med kroppens fysiska välmående och funktion. Att hälsobudskapen i media i så stor utsträckning fokuserar på det yttre tror respondenterna framförallt kan vara jobbigt för ungdomar.

“Jag tycker att det är väldigt kroppsfixerat, att hälsa går ut på att vara vältränad för att se snygg och sexig ut. Jag tycker att det är först och främst det, inte liksom att man mår bättre eller ja det gör man ju också men det primära det är utseendefixeringen. Det är därför du ska träna för att du blir snygg och sådär”

“...framförallt så handlar det om att man ska se ut på ett visst sätt och när man ser bilder så är de ju också många gånger ändrade så att alla ser smala ut fast de kanske inte är det från början. Jag tycker att det är tufft framförallt för ungdomar som hela tiden ser de här idealen”

“Det är väldigt mycket det fysiska, att man ska träna. Jag tycker verkligen det ligger i tiden men också det här ätandet att man ska gå på olika dieter syns mycket”

“...men de här biggest loser och dom programmen som eleverna tittar på där är det ju mycket både med fysisk aktivitet och maten, hur man bör äta. För att gå ner i vikt då“

“... ja det är ju jättemycket dieter och hälsotips och skönhets tips och hur man ska äta, 5:2 och viktvaktarna och allt var det är för någonting”

## **Psykiska och sociala hälsobudskap i reklam**

Respondenterna uppfattar även att det förekommer en del sociala och psykiska hälsobudskap i media. De menar bland annat att många budskap i reklam anspelar på den psykiska och sociala hälsan genom att förmedla en positiv känsla i samband med marknadsföringen av en produkt. Sociala hälsobudskap ges till exempel genom att man målar upp en bild av att en produkt är förknippad med många vänner och gemenskap. Psykiska hälsobudskap förmedlas genom att en produkt marknadsförs i samband med glädje, skratt och välbefinnande.

“...coca cola då har man vänner och alla är jätteglesa och man sjunger och olw det här med fredagsmys. Sådana slogans sitter vi och pratar om, vad de säger egentligen. Många av de här anspelar ju på hälsa socialt och psykiskt... hur man kan få folk att ändra sina vanor på grund av reklam.”

“...det som vi pratar mycket med eleverna om, om vi tänker på reklam är hur män och kvinnor poserar framför kameran. Vilken bild får eleverna, och vad är det dom identifierar sig med, hur ska man vara socialt, vilket umgänge ska man ha, ja budskap om den sociala hälsan...”

## **Kommersiella aktörer och myndigheter**

Respondenterna uppfattar att det är de kommersiella aktörerna som syns mest i media och att det är de som står bakom väldigt många av de hälsobudskap som förmedlas. De menar att dessa aktörer ofta använder sig av olika typer av budskap om hur man ska förbättra sin hälsa för att marknadsföra och få människor att köpa produkter. Respondenterna tror att många människor föredrar att försöka köpa sig till en bättre hälsa i form av livsmedel och andra produkter än att ändra ett beteende. Samtidigt som respondenterna uppfattar att de kommersiella aktörerna tar stort utrymme i media så menar de att hälsobudskap och information från myndigheter sällan syns.

“det är de kommersiella budskapen som man uppfattar mest och de seriösa aktörerna, myndigheter som livsmedelsverket, de syns mindre och mindre tycker jag”

“det senaste året har det blivit lite inne att man ska springa och i reklam för löpträning så ska man ha speciella skor, man kan inte springa i vanliga joggarkläder utan det ska vara speciellt allting och de uppmuntrar en till att köpa och handla”

“Det kommersiella styr ju väldigt mycket... det är ju lite enklare att köpa en produkt än att ändra ett beteende... man vill ju gärna köpa sig till en bra hälsa om man kan”

## **Hälsobudskapens trovärdighet**

Respondenterna uppfattar att det kan vara svårt att bedöma trovärdigheten i hälsobudskapen som förmedlas i media. Vid en första anblick anser de att många av hälsobudskapen förmodligen kan verka trovärdiga för många människor och de framhåller därför vikten av att man tar reda på vem som ligger bakom det som sägs. De menar dock att de på grund av sina kunskaper och erfarenheter av ämnet förmodligen har lättare än allmänheten i stort att förhålla sig kritiska till det som förmedlas och på så sätt även bedöma sanningshalten i budskapen.

“Det är ju inte så att dom går ut med att de har vetenskapliga belegg för det dom säger så jag vet inte om andra som då inte är insatta i ämnet hälsa, de kanske ändå tänker att det är ganska så trovärdigt”

“Ja, jag tycker att det är lite så där med trovärdigheten för det är väldigt svårt att bilda sig en uppfattning om vad som är sant... Jag tycker att man måste gå in och kika på vem som till exempel har gjort den här forskningsstudien”

“Man får ju inte veta vad som är vetenskapligt bevisat och så... det får man ju verkligen aldrig.”

“Jo jag tycker nog att vissa är trovärdiga och då är ju jag ändå utbildad men jag faller inte för det, det gör jag absolut inte”

## Negativa aspekter

Respondenterna uppfattar att en negativ aspekt med hälsobudskap i media bland annat är att en god hälsa ofta kopplas ihop med kroppsligt utseende. De menar också att de många olika budskapen om hur man ska äta och se ut kan bidra till stor förvirring bland framförallt ungdomar. På grund av att det läggs stort fokus på människors utseende tror respondenterna att ungdomar kan bli stressade av de kroppsideal som framställs och att de känner att de aldrig får vara nöjda med sig själva. Detta uppfattar respondenterna kan vara en bidragande orsak till att många unga utvecklar olika typer av ätstörningar.

“Nackdelarna är framförallt att ungdomarna blir väldigt förvirrade om vad man ska äta, hur man ska äta, vad är bra mat, hur vet man det, hur ska man se ut, att man aldrig kan duga som man är, utan att man alltid ska se ut på ett annat sätt. Många gånger ska man ju se ut på ett sånt sätt som är omöjligt att nå”

“...det kan säkert vara en bidragande orsak till att man får ätstörningar, att det pratas så mycket om hur man ser ut, vad man väger och vad man äter. Det är iallafall vanligt i den här åldern som jag jobbar med”

“Jag tror att många påverkas av de här idealen, jag har inget exempel men jag tror att framförallt flickorna gör det och det finns ju alltid nån i varje klass som har nån ätstörning faktiskt. “

“Det kan vara väldigt stressande det här med hur viktigt det är med att vara fit och smal. Det är nästan mer negativt tror jag än vad det positiva är. Att man inte är accepterad kanske. Särskilt för unga tjejer tror jag. Ja, det är säkert för killar också. Det är viktigt att ha den här kroppen som är snygg att visa upp”

## Positiva aspekter

Trots många negativa aspekter med hälsobudskapen i media uppfattar respondenterna att det även finns en del positiva aspekter att uppmärksamma. De lyfter till exempel vikten av att hälsofrågor tas upp och får utrymme i media eftersom det i sin tur kan bidra till ett större intresse kring den egna hälsan hos allmänheten. Yrkesmässigt menar respondenterna att hälsobudskapen i media är en bra utgångspunkt för diskussioner i deras undervisning då många elever är medvetna om de olika budskapen och ställer frågor kring dem. Genom att utgå från elevernas egna frågor och funderingar menar respondenterna att de lättare kan nå ut till dem och få dem engagerade och intresserade vid undervisningstillfället.

“Ja, alltså det är väl positivt att media överhuvudtaget tar upp hälsa... Att folk blir medvetna på ett annat sätt kanske, att man tar upp att övervikt är ju inte särskilt hälsosamt till exempel. Det märker man ju på eleverna också. Alla är ju jättemedvetna”

“Det positiva är ju ändå att folk är intresserade av mat och att man diskuterar mat och även eleverna frågar ju ibland om olika dieter... Och det är ju ändå bra att man får en diskussion för det visar ju att de har ett visst intresse och sen så kan man ju faktiskt diskutera utifrån deras frågor för det är ju oftast då som man når dom.”

“Det positiva är väl att vi får väldigt bra diskussioner, om jag tänker i mitt yrke nu så får vi bra diskussioner i klassrummet för det är ju många som sitter och tittar på olika tv-program och dom tar in och får frågor så det ger bra diskussioner”

## Tema 2. Beskrivning av hur hälsobudskap i media behandlas i undervisningen.

Tabell 2. Exempel på kodning och kategorisering av tema 2.

Intervjucitat	Kod	Kategori	Tema
“Även om jag inte har någon lektion så brukar jag nog fånga dem i stunden och diskutera det	inte har någon lektion fånga dem i stunden diskutera	Undervisning	Lärarnas beskrivning av hur de behandlar hälsobudskapen i media i undervisningen
“Jag möter dem genom att försöka ge grundkunskap om hur man ska äta som är kopplad till livsmedelsverkets rekommendationer... Jag tycker att det är viktigast att de har lärt sig så mycket så att de förstår själva och kan ta ställning till vad dom faktiskt tycker är bra och dåligt... så man hoppas att det egna reflekterandet också gör att de kan stå emot och vågar argumentera emot alla de här hälsobudskapen som hela tiden dyker upp. Det hoppas jag.”	grundkunskap förstår själva kan ta ställning egna reflekterandet stå emot vågar argumentera	Kritiskt förhållningssätt	
“Jag har ju sådana här tidningsartiklar som jag sätter upp och det är för att jag vill att de ska börja reflektera och läsa på det”	tidningsartiklar börja reflektera läsa	Undervisningsmetoder	
“Jag tycker att det bör läggas mer tid på det för det är ju ändå rätt viktigt. Men så har ju ämnet som ni vet kort om tid”	läggas mer tid rätt viktigt kort om tid	Utrymme i undervisningen	

## Undervisning

Respondenterna beskriver att de inte har en specifik lektion där de endast fokuserar på och behandlar hälsobudskapen i media. De menar att de istället väver in det kontinuerligt i undervisningen när det känns relevant att ta upp. Respondenterna beskriver att när de i undervisningen behandlar hälsobudskap i media utgår de ifrån vad som för tillfället är aktuellt i media och vad eleverna ställer frågor om. Framförallt uppfattar respondenterna att eleverna ställer många frågor om kost och olika dieter, till exempel om det är bra eller dåligt att äta kolhydrater.

“Det blir ju att man bakar in det på nåt sätt men det är inte så att jag har en lektion då jag bara ska ta upp det som sägs i media”

”Man möter det när det kommer upp. Det är inte så att ja nu ska vi ha en lektion om det här med olika samhällsdebatter om hälsa som finns i media utan när det blir aktuellt möter man det.”

“Även om jag inte har någon lektion så brukar jag nog fånga dem i stunden och diskutera det. Till exempel när man pratar om kolhydrater eller om hur en måltid ser ut så är det många elever som säger att ja men potatis ska man väl inte äta längre och man ska inte äta pasta och ris man ska hellre äta mer kött och mer grönsaker och sånt där så då tar man upp det och diskuterar”

## Kritiskt förhållningssätt

Respondenterna beskriver att de i sin undervisning vill få eleverna att utveckla ett kritiskt förhållningssätt till de hälsobudskap som förmedlas i media. För att kunna bemöta hälsobudskap på ett reflekterat sätt menar respondenterna att kunskap om ämnet är det bästa verktyget. De lyfter även vikten av att eleverna lär sig att ifrågasätta och vara källkritiska när de möts av olika slags hälsobudskap. I sin undervisning använder sig respondenterna bland annat av Livsmedelsverkets rekommendationer för att ge eleverna kunskap om till exempel näring- och kostintag. De menar att denna kunskap kan ligga till grund för att eleverna ska kunna bemöta kostrelaterade hälsobudskap på ett reflekterat sätt. Respondenterna påpekar dock att det samtidigt är viktigt att belysa för eleverna att dessa rekommendationer inte är den enda sanningen och att även denna kunskap är föränderlig.

“Det budskapet som livsmedelsverket går ut med är ju det jag känner att jag får förhålla mig till... Men det enklaste när man har med ungdomar att göra är ju att man får berätta att det finns olika budskap. Det är viktigt att man säger att detta inte är den enda sanningen som finns”

“Jag möter dem genom att försöka ge grundkunskap om hur man ska äta som är kopplad till livsmedelsverkets rekommendationer... Jag tycker att det är viktigast att de har lärt sig så mycket så att de förstår själva och kan ta ställning till vad dom

faktiskt tycker är bra och dåligt... så man hoppas att det egna reflekterandet också gör att de kan stå emot och vågar argumentera emot alla de här hälsobudskapen som hela tiden dyker upp. Det hoppas jag.”

“Det är viktigt att man tänker själv först kan det här stämna, verkar det här rimligt, att man frågar sig själv frågan, att man inte bara köper saker rakt av utan tänker till själv”

## **Undervisningsmetoder**

Respondenterna beskriver att de genom att lyfta olika hälsobudskap som förekommer i media vill ge eleverna en möjlighet att själva reflektera över innehållet och på så sätt träna sitt kritiska förhållningssätt. De beskriver att när de vill belysa olika hälsobudskap i media använder de sig bland annat av olika tidningsutklipp som tar upp aktuella frågor som rör hälsa. Det kan handla om allt från hur man ska träna och äta rätt för att uppnå en god hälsa till hur man ska undvika och förebygga sjukdomar och skador. Dessa utklipp menar de är ett bra sätt att väcka elevernas intresse och de är samtidigt en bra utgångspunkt för diskussioner om aktuella samhällsfrågor.

“Står det på löpet om någonting så är det klart att då kan man ju ta in det och prata om det. Då försöker jag använda mig av tidningar och tidningsutklipp, det finns ganska mycket utklipp och då brukar jag lyfta att så här säger dom här, vad tror ni, vad tänker ni om det utifrån den kunskapen ni har”

“När det står olika reportage i tidningen så försöker jag till exempel klippa ut det och ta med det hit och ta upp det här och ibland sätter jag upp det på anslagstavlan här ute i kapprummet och så.”

“Jag har ju sådana här tidningsartiklar som jag sätter upp och det är för att jag vill att de ska börja reflektera och läsa på det”

## **Utrymme i undervisningen**

Respondenterna anser att hälsobudskap i media borde få mer utrymme i undervisningen eftersom det är ett aktuellt ämne att behandla. De menar att det är viktigt att vara uppdaterad om vad som tas upp i media och att diskutera vad som sägs och påstås i olika sammanhang. Trots att respondenterna vill lägga mer tid på hälsobudskap i media i undervisningen påpekar de även att det är svårt att göra på grund av ämnets få timmar.

“Jag tycker att det borde läggas mer tid på det på grund av allt som händer i media, man måste ändå hålla sig ajour och ta upp sånt som händer runt omkring, för det står det ju också tydligt i läroplanen att man ska göra så det försöker jag också göra.”

“Man skulle nog kunna lägga mer tid på det, men man har kanske inte tänkt det för man är ju lite stressad av tiden. Man vill hinna med så mycket så man måste ju prioritera.”

“Jag tycker att det bör läggas mer tid på det för det är ju ändå rätt viktigt. Men så har ju ämnet som ni vet kort om tid”

## Diskussion

### Metoddiskussion

Eftersom vi använde oss av kvalitativ samtalsintervju som metod fanns det en risk för intervjuareffekt. Detta innebär att det kan uppstå oönskade effekter i intervjusituationen mellan intervjuaren och svarspersonen (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2007, s. 265). I en samtalsintervju finns det en risk att intervjuarna, alltså vi, omedvetet kan ha påverkat respondenterna genom mimik, uttal och gester då frågorna ställts och eftersom vi är ganska oerfarna som intervjuare blir denna risk mer påtaglig. En annan eventuell svaghet med vår studie är att vi inte kan vara helt säkra på om respondenterna har anpassat sina svar till vad de tror att vi förväntar oss av dem (Ibid, s.266). Vi försökte dock att undvika detta genom att tänka på att inte ställa ledande följdfrågor. Vi upplevde att respondenterna svarade ärligt och genomtänkt på våra frågor och finner ingen anledning att misstro dem vilket gör att trovärdigheten ökar.

Att vi använde oss av kvalitativa samtalsintervjuer som metod medförde att vi hade möjlighet att försäkra oss om att vi uppfattade respondenternas svar och de våra frågor på rätt sätt, vilket ytterligare ökar trovärdigheten (Bryman, 2011, s. 355). Det innebar även att vi vid behov kunde ställa följdfrågor och på så sätt få mer fylliga svar. Att vi valde att spela in intervjuerna var en stor fördel eftersom vi då inte riskerade att gå miste om något. När vi lyssnade på inspelningarna vid transkriberingen uppmärksammade vi sådant som vi under intervjun inte uppfattat och riskerat att missa om vi bara fört anteckningar. Det gav oss även möjlighet att återgå till intervjusvaren flera gånger under analysen av resultatet.

När vi analyserade vårt insamlade material letade vi efter meningsenheter som sedan kodades och skapade kategorier under två olika teman (Graneheim & Lundman, 2004). Denna metod anser vi var lämplig att använda eftersom den hjälpte oss att ge struktur, tydlighet och översikt över materialet. På så sätt hoppas vi ha minimerat risken att gå miste om något väsentligt innehåll. Vi försökte analysera materialet så förutsättningslöst som möjligt men vi kan dock inte utesluta att vår egen förförståelse för ämnet kan ha påverkat vår analys.

Vi har i vårt metodkapitel gjort en så noggrann redogörelse som möjligt av hur vi gått tillväga i vår undersökningsprocess vilket gör att vi uppfyller kravet för pålitlighet som enligt Bryman (2011) kan jämföras med reliabilitet (s. 355). Tack vare den utförliga beskrivningen av vår metod skulle denna studie kunna upprepas. För att uppnå kravet för överförbarhet ska studien



kunna genomföras igen på samma sätt och med samma resultat även om det sker i en annan miljö, situation eller kontext (Ibid, s. 355). Då våra kvalitativa samtalsintervjuer syftade till att ta del av respondenternas egna uppfattningar och tankar så är det svårt att säga om resultatet skulle bli samma om intervjuerna utfördes med andra respondenter. Vi är medvetna om att vi inte har funnit alla existerande tanke-kategorier och att vi därför inte kan generalisera resultatet. Vi fann dock att de respondenter vi intervjuade i många avseenden hade likvärdiga uppfattningar och beskrivningar vilket ökar sannolikheten för överförbarhet av resultatet inom samma kontext.

Vi är väl medvetna om att vårt val av metod kan ha påverkat resultatet. Det är möjligt att resultatet blivit annorlunda om vi valt att inte endast använda oss av intervjuer som undersökningsmetod. Genom att till exempel komplettera intervjuerna med en strukturerad observation (Ibid, s. 262) i undervisningssituationen hade vi kanske kunnat se sådant som inte framkommit i intervjuerna. Dock hade det då funnits en risk för att vi hade påverkat lärarens undervisning eftersom det alltid finns en risk för att en människa ändrar sitt beteende då de observeras (Ibid, s. 274).

En annan metod vi hade kunnat använda oss av istället för intervjuer är kvantitativ enkätundersökning. Vi hade då kunnat nå ut till fler lärare och fått fler svar till vår undersökning. Vi valde dock bort denna metod då kvalitativ intervju anses vara en mer passande metod för vår typ av studie eftersom intervjuer medför att vi kan ställa följdfrågor och få mer djupgående svar.

## Resultatdiskussion

I följande resultatdiskussion lyfter vi det vi anser vara det mest anmärkningsvärda från vårt resultat och kopplar det till de styrdokument, teorier och tidigare forskning som vi presenterat tidigare. Vi har valt att även här utgå ifrån de teman som vi utgick från i vår resultatredovisning för att göra diskussionen mer överskådlig och lättläst.

### **Tema 1. Uppfattningar om hälsobudskap i media**

I vårt resultat framkommer det att respondenterna uppfattar att olika typer av hälsobudskap är något som förekommer i stor utsträckning i media vilket även är något Sandberg (2005) lyfter. Hon menar att det troligen aldrig förr förekommit så många hälsobudskap i media som det gör idag och att frågor som rör hälsa får stort utrymme i både tidningar, tv och på internet (s.28) Respondenterna uppfattar även att den stora mängden och spridningen av budskap som rör hälsa kan skapa förvirring, framförallt för människor som inte har så stor kunskap om ämnet. Deras uppfattning är att det kan vara svårt för många att bedöma trovärdigheten och sanningshalten i hälsobudskapen bland annat på grund av att de ständigt förändras och förnyas. Även detta är något som Sandberg (2005, s.28) uppmärksammar då hon menar att det stora utbudet kan göra det svårt att bedöma kvaliteten i de olika hälsobudskapen. Hon påpekar dock att den ökade tillgången av hälsomaterial också kan bidra till att fler människor kan ta hälsorelaterade beslut angående den egna hälsan. Detta är något som även respondenterna uppfattar och som de anser är en positiv aspekt med hälsobudskapen. De menar i likhet med

Sandberg (2005) att det är viktigt att hälsofrågor uppmärksammas och att den ökade tillgången kan bidra till ett större intresse kring den egna hälsan hos allmänheten.

Respondenterna uppfattar att en stor del av de hälsobudskap som förekommer i media tenderar att fokusera mycket på utseende och kroppsideal. De menar att den bild av hälsa som ges i budskapen är att man utifrån en människas yttre kan bedöma hur hälsosam personen är. Att vara hälsosam menar de ofta är förknippat med en person som är snygg, smal och vältränad och hur personen mår på insidan verkar vara av mindre betydelse. Att kroppen ses som en symbol för en hälsosam livsstil är även något Korp uppmärksammar (2004, s. 45). Han menar att det finns en allmän uppfattning om att en välformad kropp är associerat med hälsa, status, framgång och lycka, vilket är något som även Lindgren och Eriksson (2010, s. 228) lyfter. Lindgren och Eriksson (2010, s. 228) menar också att denna utseendefixering påverkar hur människor identifierar och uppfattar sig själva som mer eller mindre hälsosamma. Att bilden av hälsa ofta är förknippad med utseende och kroppsideal tror respondenterna kan påverka hur hälsobudskapen uppfattas vilket är i likhet med det Lindgren och Eriksson (2010) uppmärksammar. De menar att även om många hälsobudskap har en positiv avsikt och syftar till att främja hälsosamma levnadsvanor kan de ändå få en motsatt effekt eftersom begreppet hälsosam många gånger förknippas med önskvärda beteenden och attityder som innefattar kroppsideal (Ibid, s. 227).

Den stora fokuseringen på det kroppsliga utseendet är något som respondenterna uppfattar som en negativ aspekt av hälsobudskapen i media. De menar att framförallt ungdomar kan bli stressade av de kroppsideal som framställs. De menar även att många av hälsobudskapen handlar om hur man ska förändra sin kropp vilket de tror kan bidra till en känsla av att man aldrig får vara nöjd med sig själv. Denna uppfattning är något som delas av Lindgren och Eriksson (2010, s. 233) som menar att det kroppsliga utseendet har stor betydelse för ungdomar eftersom det är både deras egna och andras uppfattningar om dem som är viktiga. Att ungdomar är en utsatt grupp är också något Hwang, Philip & Nilsson (2011, s. 333) uppmärksammar då de menar att tonårsperioden för många innebär ett intensivt känsloliv. Som ungdom ska man lära sig att hantera sin "nya" kropp och man ställs inför utmaningar som att lära sig hur man ska vara, hur man ska klä sig och hur man ska prata för att passa in i gruppen. Även Carlsson (2010, s. 14) lyfter att ungdomar är mer sårbara och hon menar att de är mindre kritiska och mer utsatta för påverkan från media än vad vuxna är. Barn och ungdomar saknar enligt henne ofta tillräckligt med kunskap och mognad för att kunna förstå vissa sammanhang och det finns därför en risk att de tar skada av visst innehåll i media. Detta är även något respondenterna lyfter då de menar att ungdomar kan ta skada av att många av hälsobudskapen i media fokuserar så mycket på kroppsligt utseende. De tror att det finns en risk att denna utseendefixering kan leda till ungdomar till exempel utvecklar ätstörningar. Detta stöds av en studie som Botta (2003) genomfört där hon kommer fram till att hälsobudskapen i media kan påverka ungdomarnas kroppsuppfattning negativt. Hon undersökte hur ungdomar påverkas av olika hälsobudskap i tidningar och drog slutsatsen att budskap som utgav sig för att vara hälsofrämjande istället hade en motverkande effekt. Hälsobudskapen visade sig medföra en ökad risk för ätstörningar och en större vilja hos ungdomarna att förändra sina kroppar. De normer och kroppsideal som framställdes i

hälsobudskapen var att kvinnor ska vara smala och män muskulösa. När ungdomarna vill uppnå dessa kroppsideal menar Botta (2003) att det finns en risk att de utvecklar ett stort ätbeteende eller tillämpar diverse preparat.

Respondenterna uppfattar att det är kommersiella aktörer som står bakom väldigt många av de hälsobudskap som förmedlas i media. De menar bland annat att sociala och psykiska hälsobudskap till exempel ges i reklam genom att man målar upp en bild av att en produkt är förknippad med många vänner och skratt. Att hälsobudskap förekommer i reklam är något Prell, Palmblad, Lissner och Berg (2011) också uppmärksammat i sin studie. De kom fram till att olika hälsodiskurser används som ett verktyg för att marknadsföra livsmedel och de upptäckte att det bland annat förekommer en hedonisk och en social diskurs i reklamen. I likhet med respondenternas uppfattning har man sett att hälsobudskapet i dessa diskurstyper anspelar på det psykiska och sociala välbefinnandet för att marknadsföra livsmedel. Korp (2004, s.42) menar precis som respondenterna att de kommersiella aktörerna även använder sig av aktuella hälsofrågor för att sälja hälsofrämjande produkter och tjänster, något som idag är en marknad som är mycket omfattande. Enligt Jarlbro (2009, s. 8) kännetecknas den kommersiella marknadsföringen av att den uppmuntrar människor till att göra eller köpa något, och det är oftast den som går hem hos ungdomar. Respondenterna tror att dessa budskap även går hem hos allmänheten då de tror att många människor föredrar att försöka köpa sig till en bättre hälsa i form av livsmedel och andra produkter än att ändra ett beteende.

Samtidigt som respondenterna uppfattar att hälsobudskap från kommersiella aktörerna tar stort utrymme i media så uppfattar de att hälsobudskap från myndigheter som till exempel Livsmedelsverket syns i mycket mindre utsträckning. Detta skulle kunna bero på den hårda konkurrens Jarlbro menar att myndigheter som vill förmedla budskap om en hälsosam livsstil möter från påkostad reklam (Jarlbro 2009, s.16).

## **Tema 2. Beskrivning av hur hälsobudskap i media behandlas i undervisningen**

Respondenterna beskriver att när de i undervisningen behandlar hälsobudskap i media utgår de bland annat ifrån vad som för tillfället är aktuellt i media. Att belysa hälsobudskapen i media i hem-och konsumentkunskapsundervisningen för årskurs 7-9 är relevant utifrån följande delar ur det centrala innehållet i kursplanen för ämnet; “reklamens och mediernas påverkan på individers och grupperas konsumtionsvanor” och “aktuella samhällsfrågor som rör privatekonomi, mat och hälsa”(Skolverket, 2011d, s.3). Att respondenterna utgår från vad som är aktuellt i media stämmer bra överens med hur man i kommentarmaterialet menar att man kan behandla det centrala innehållet “aktuella samhällsfrågor som rör privatekonomi, mat och hälsa”(Skolverket, 2011d, s.3) i undervisningen. I kommentarmaterialet lyfter man vikten av att man i undervisningen uppmärksammar och synliggör aktuella samhällsfrågor, ny forskning och debatter i media som rör bland annat hälsa. Man menar att detta ger undervisningen en bredare koppling till det omgivande samhället och belyser de förändringar och nya tankar som finns inom området (Skolverket, 2011b). Respondenterna beskriver att de inte har en specifik lektion där de endast fokuserar på och behandlar hälsobudskapen i media.

De menar att de istället väver in det kontinuerligt i undervisningen utifrån vad som är aktuellt i media men även utifrån elevernas egna frågor och funderingar. Respondenterna menar att genom att utgå ifrån det eleverna ställer frågor om är det lättare att få dem engagerade och intresserade.

Att eleverna får möjlighet att utveckla ett kritiskt förhållningssätt till hälsobudskapen i media är något respondenter beskriver att de lägger stor vikt vid i sin undervisning. Att detta är viktigt är något som styrks av en studie som Sveriges konsumenter gjort. I den kommer man fram till att ungdomar på grund av sig omedvetenhet och naivitet är mer sårbara för de budskap som sänds ut via media (Ekström & Sandberg, 2010, s. 201). Som vi nämnt tidigare så uppfattar respondenterna att kommersiella aktörer står bakom många av de hälsobudskap som förekommer i media. Det är bland annat därför som de tycker att det är viktigt att eleverna kan bemöta hälsobudskapen på ett reflekterat sätt. De menar att de då inte blir lika lättpåverkade av de kommersiella aktörernas påkostade reklam som ofta riktar sig till ungdomarna. Genom att ställa frågor och skapa diskussioner om hälsobudskapen beskriver respondenterna att de vill få eleverna att uppmärksamma och ifrågasätta vad som ligger bakom dem. Att kommersiella företag gärna riktar sina budskap mot ungdomar är även något Carlsson (2010, s.9) uppmärksammar. Hon menar att barn och ungdomar är en populär målgrupp i dagens konsumtionskultur då ungdomarna ses som framtidens konsumenter och ofta även påverkar och har ett starkt inflytande över familjens konsumtionsvanor (Carlsson, 2010, s. 9). Även skolverket (2011b) menar att reklambudskap riktar sig till ungdomar genom att i många fall anspela på deras identitetsskapande och behov av tillhörighet och sammanhang. De lyfter i kommentarmaterialet till kursplanen att eleverna bör förberedas på att möta olika budskap i media på ett reflekterat sätt. De menar därför att undervisningen ska ge eleverna kunskap om bland annat reklamens uppbyggnad och påverkan (Skolverket, 2011b).

När respondenterna behandlar olika hälsobudskap i media beskriver de att de använder sig av bland annat olika tidningsutklipp. Dessa utklipp tar upp frågor som på olika sätt rör hälsa och kan handla om allt från budskap om hur man ska träna och äta rätt för att uppnå en god hälsa till hur man ska undvika och förebygga sjukdomar och skador. Respondenterna menar att tidningsutklippet är ett bra sätt att väcka elevernas intresse för aktuella samhällsfrågor och hälsobudskap. De menar samtidigt att de får en bra utgångspunkt för diskussioner samt ger eleverna en möjlighet att träna sitt kritiska tänkande. Respondenternas metod att behandla hälsobudskapen i media är i likhet med det förslag som ges i läroboken "Hem- och konsumentkunskap åk 7-9". Trots att respondenterna inte beskriver att de använder sig av läroboken i sin undervisning utgår de ifrån samma typ av frågor d.v.s.

1. Vilka frågor som rör mat och hälsa debatteras just nu i media?
2. Välj en aktuell fråga som rör mat och hälsa. Samla olika artiklar eller sammanfatta information från tv och annan media. Finns det belegg för påståendet, påståendena? Vilka är källorna? Vilka är dina argument och motargument? (Sjöholm, Hjalmarsson, Arvidsson, Hedelin, Olofsson, 2011).

Respondenterna tycker även att det är viktigt att eleverna får en bra kunskapsgrund för att på ett bättre sätt kunna bemöta hälsobudskapen i media. De beskriver bland annat att de utgår ifrån Livsmedelsverkets rekommendationer i sin undervisning om kost och olika näringsämnen. Denna kunskap menar de kan ligga till grund för att eleverna ska kunna bemöta framförallt de hälsobudskap som är kostrelaterade på ett reflekterat sätt.

Hem- konsumentkunskap är det ämnet i grundskolan som har minst antal undervisningstimmar samtidigt som det ska täcka in många olika moment (Skolverket, 2014). Detta är något som respondenterna känner sig begränsade av när de beskriver hur de behandlar hälsobudskapen i media. De anser att hälsobudskapen är ett aktuellt ämne och menar att det är viktigt att vara uppdaterad och diskutera med eleverna vad som tas upp i media. Dock menar de att det är svårt att hinna med på grund av ämnets få timmar. Att olika budskap i media bör få mer utrymme i hem- och konsumentkunskapsundervisningen är även något som Sveriges konsumenter anser. Som vi nämnt tidigare framkommer det i deras studie att ungdomar är sårbara för olika typer av budskap i media på grund av sig omedvetenhet och naivitet. De menar därför att kunskap om till exempel reklam och påverkan bör vara en större del av undervisningen i hem- och konsumentkunskap (Ekström & Sandberg, 2010, s. 201).

## Slutsatser och implikationer

Syftet med denna studie var att belysa hem- och konsumentkunskapslärares uppfattningar om hälsa och hälsobudskap i media och dess plats i undervisningen i hem- och konsumentkunskap i årskurs 7-9. Vi tycker framförallt att det är viktigt att uppmärksamma respondenternas uppfattning om hur den hälsosamma människan framställs i de olika hälsobudskapen i media. Det som framkommer hos både respondenterna och i tidigare forskning är att bilden av hälsa ofta är förknippad med utseende och kroppsideal. Att hälsobudskapen i media tenderar att fokusera mycket på det yttre är något respondenterna uppfattar kan skapa en stress och osäkerhet hos framförallt ungdomar. De menar att hälsobudskapen kan vara en bidragande orsak till att ungdomar till exempel utvecklar ätstörningar då de aldrig får känna att de är nöjda med sig själva.

Något vi också tycker är värt att uppmärksamma är att respondenterna uppfattar att det stora utbudet av hälsobudskap i media kan skapa förvirring hos många människor. De menar att den stora spridningen gör det svårt att bedöma sanningshalten i innehållet och de framhåller därför vikten av förmågan att kunna bemöta hälsobudskapen på ett reflekterat sätt. Att utveckla ett kritiskt förhållningsätt hos eleverna är även något respondenterna beskriver som en viktig del i deras undervisning när de behandlar hälsobudskapen i media. De beskriver att de bland annat använder sig av tidningsutklipp för att belysa, diskutera och få eleverna att reflektera över olika hälsobudskap. Detta tycker vi är ett bra förslag på hur man kan behandla hälsobudskapen i media i undervisningen. Likt respondenterna och det som framkommer i den tidigare forskningen tycker även vi att det är viktigt att eleverna utvecklar sin förmåga att kritiskt granska olika budskap i media. Enligt kommentarmaterialet till kursplanen är detta dessutom något som ska ingå i undervisningen.

Vårt resultat visar som tidigare nämnt att respondenterna uppfattar att hälsobudskapen i media kan påverka framförallt ungdomars kroppsuppfattning negativt. När de behandlar hälsobudskapen i media beskriver de att de fokuserar på att belysa vem eller vilka som står bakom budskapet och om det är trovärdigt. Respondenterna beskriver dock inte att de i sin undervisning behandlar de kroppsideal och utseenden som framställs i hälsobudskapen. Då det framkommer i vårt resultat att detta kan vara en bidragande orsak till att ungdomar till exempel utvecklar ätstörningar eller mår psykiskt dåligt tycker vi att det kan vara av betydelse att även detta blir en del av undervisningen.

Då det inte anges i kursplanen hur mycket tid av undervisningen som ska läggas på varje moment tycker vi att hälsobudskapen i media skulle kunna prioriteras mer. Vi är dock medvetna om att hem- konsumentkunskap har få undervisningstimmar och att många moment ska hinna behandlas. Vi vill därför ge som förslag att lärare i hem- och konsumentkunskap kan jobba ämnesöverskridande med detta ämne. Detta skulle man kunna göra till exempel tillsammans med bilden där en del av det centrala innehållet är att man ska lära sig att tolka och kritiskt granska mediars budskap och påverkan (Skolverket, 2011c).

### **Framtida forskning**

I den här studien valde vi att fokusera på lärarnas uppfattningar om hälsobudskapen i media. Då det framkommer att de uppfattar att ungdomar kan ta skada av innehållet vill vi föreslå att framtida forskning ska utforska hur elever uppfattar hälsobudskapen i media. Detta tror vi kan ge en djupare kunskap om hur man bör och kan behandla hälsobudskapen i media i undervisningen.

# Referenser

Botta, A. R. (2003). *For Your Health? The Relationship Between Magazine Reading and Adolescent's Body Image and Eating Disturbances*. *Sex Roles*, 48 (9/10), 389-399.

Brülde, B. & Tengland, P-A. (2003). *Hälsa och Sjukdom- en begreppslig utredning*. Lund: Studentlitteratur AB

Carlsson, U. (2010). *Introduktion. Barn och unga i den digitala mediekulturen*. In U. Carlsson (Ed.), *Barn och unga i den digitala mediekulturen*. (pp. 9-18). Göteborg: Nordicom, Göteborgs universitet.

Dalen, M. (2007). *Intervju som metod*. Malmö: Gleerups.

Ekström, L., & Sandberg, H. (2010). *"Reklam funkar inte på mig...": unga, marknadsföring och internet*. Köpenhamn: Nordiska Ministerrådet. TemaNord; No. 2010:502.

Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., Wängnerud, L. (2007). *Metodpraktikan*. Stockholm: Norstedts Juridik AB.

Graneheim, U. H. Lundman, B. (2004). *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*. *Nurse Education Today* 24, 105–112

Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (HSFR). (1991). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>.

Hwang, P & Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi*. Natur & Kultur.

Jarlbro, G. (2009). *Internet som arena för hälsoförebyggande arbete*. Köpenhamn: Nordiska ministerrådet. TemaNord; No. 2009:502.

Jarlbro, G. (2010). *Hälsokommunikation- en introduktion*. Lund: Studentlitteratur

Korp, P. (2004). *Hälsopromotion*. Lund: Studentlitteratur.

Lindgren, E-C. & Eriksson, L. (2010). *Fanatiska levnadsvanor för hälsa eller kroppsligt utseende?* I L.R-M. Hallberg (Red.), *Hälsa och livsstil – forskning och praktiska tillämpningar*. (s.227-240). Lund: Studentlitteratur.

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

Prell, H. Palmblad, E. Lissner, L. Berg, C. (2011). *Health discourse in Swedish television food advertising during children's peak viewing times*. *Appetite* 56, 607–616.

Sandberg, H. (2004). *Medier & fetma: en analys av vikt*. Doktorsavhandling, Lunds universitet, Sociologiska institutionen.

Sandberg, H. (2005). *Medier som arena för hälsokommunikation*. *Nordicom Information*, 27(2), 27-36.

Skolverket (2014). *Timplan för grundskolan*. Hämtad 2014-04-15 från <http://skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/timplan>

Skolverket (2012). *På vilket sätt kan läromedel styra undervisningen?* Hämtad 2014-06-04 från <http://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning/didaktik/tema-laromedel/pa-vilket-satt-kan-laromedel-styra-undervisningen-1.181693>

Skolverket (2011a) *Allmänna råd för planering och genomförande av undervisningen*. Hämtad 2014-04-12 från [http://www.skolverket.se/om-skolverket/visa-enskild-publikation?\\_xurl\\_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2698](http://www.skolverket.se/om-skolverket/visa-enskild-publikation?_xurl_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2698)

Skolverket (2011b) *Kommentarsmaterial till kursplanen i hem- och konsumentkunskap*. Hämtad 2014-04-12 från [http://www.skolverket.se/om-skolverket/visa-enskild-publikation?\\_xurl\\_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2588](http://www.skolverket.se/om-skolverket/visa-enskild-publikation?_xurl_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2588)

Skolverket (2011c) *Kursplan- Bild*. Hämtad 2014-05-15 från <http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/bild>

Skolverket (2011d) *Kursplan- Hem- och konsumentkunskap*. Hämtad 2014-04-12 från <http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/hem-och-konsumentkunskap>

Skolverket. (2011e). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Stockholm: Skolverket.

Sjöholm, E., Hjalmarsson, A., Arvidsson, K., Hedelin, A. & Olofsson, M. (2012). *Hem- och konsumentkunskap: åk 7-9*. 10. uppl., Limhamn: Interskol förlag AB.

World Health Organization (1948). *WHO definition of Health*. Hämtad 2014-04-30 på <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>



## Bilaga 1. Mail till respondenter

Hej!

Vi heter Helena och Sofie och är två lärarstudenter vid Göteborgs universitet som ska skriva vår kandidatuppsats nu i vår i ämnet Hem- och konsumentkunskap. Vi undrar om du har tid och möjlighet att delta i en ca 30min lång intervju? Syftet med vår kandidatuppsats och vad intervjun kommer att handla om är HKK-lärares uppfattning om de hälsobudskap som finns i media och om/hur de behandlar dessa i undervisningen. Intervjun kommer att anonymiseras och du har rätt att dra dig ur eller ångra dig när du vill.

Hör gärna av dig så snart som möjligt om du vill och kan ställa upp.

MVH

Helena och Sofie

## Bilaga 2. Intervjuguide

### Tema 1. Uppfattningar om hälsobudskap i media

1. Vad innebär hälsa för dig?

Vilka komponenter ingår i begreppet hälsa för dig? Vad anser du gör att man har en god hälsa?

2. Hur uppfattar du de hälsobudskap som finns i media? (Tv-program, tidningar, reklam i tv, på internet och sociala medier)

3. Vilken bild av hälsa tycker du förmedlas i media?

Upplever du att det har skett en förändring under de senaste fem åren i de hälsobudskap som förmedlas i media?

4. Upplever du att hälsobudskapen i media lägger fokus på någon specifik del av hälsobegreppet? Om ja, vilken?

5. Hur uppfattar du trovärdigheten i de hälsobudskap som förmedlas?

6. Upplever du några positiva/negativa aspekter med de hälsobudskap som finns?

7. Hur upplever du att dina elever påverkas av de hälsobudskap som finns i media? Vad upplever du att de påverkas mest av?

### Tema 2: Beskrivning av hur hälsobudskap i media behandlas i undervisningen.

8. Behandlar du de mediala hälsobudskapen i undervisningen? I så fall hur?

Om du inte gör det, har du några tankar om hur du skulle kunna behandla de?

9. Utformar du din undervisning för att lära eleverna att möta hälsobudskapen på ett reflekterat sätt? I så fall hur?

10. Vad anser du är viktigast att eleverna lär sig när det kommer till att bemöta de mediala hälsobudskapen? Vad lägger du störst vikt vid/mest tid på i undervisningen?

11. Anser du att det bör läggas mer tid på detta ämne i undervisningen?

12. Vad tror du styr hur mycket tid en lärare lägger på detta ämne?