



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Hälsofrämjande arbete i fritidshem

Lärares syn på hälsa



Namn: Ida Olsson och Marice Edlund

Program: Grundlärarprogrammet mot fritidshem, Bild för studenter med yrkeserfarenhet
Uppsats/Examensarbete: 15 HP
Kurs: LRXA2G
Nivå: Grundnivå
Termin/år: HT 2024
Handledare: Ylva Ågren
Examinator: Zahra Bayati

Nyckelord: fritidshem, hälsa, hälsofrämjande, salutogent perspektiv, KASAM, hanterbarhet, begriplighet, meningsfullhet, känsla av sammanhang, fysisk aktivitet, lärares syn, lärare i fritidshem

Abstract

Denna studie syftar till att belysa lärare i fritidshems perspektiv på det hälsofrämjande arbetet i fritidshemmet samt hur detta arbete utförs i verksamheten. Med vetskapen om att barn i dag rör sig för lite i förhållande till rekommendationerna så vill vi undersöka hur detta återspeglar sig i den fritidshemspedagogiska verksamheten. Det är ett intressant område att lägga fokus på då många barn spenderar mycket tid i fritidshemmet. Frågor vi sökt svar på är hur lärarna tolkar begreppet hälsa och hur de sedan arbetar med begreppet i verksamheten för att uppnå målen i läroplanen. I denna kvalitativa intervjustudie har vi intervjuat sex lärare i fritidshem varierande utbildning. Vi har valt att använda oss av denna metod då vi ansåg den mest lämplig för att få svar på våra frågeställningar samt att det passade för vårt syfte. Teoretiskt förhåller vi oss till Antonovskys (2005)¹ salutogena perspektiv på hälsa och hans teoretiska begrepp KASAM. Resultatet visar att lärarna i sitt uppdrag har en gemensam syn på hälsa, hälsofrämjande arbete i verksamheten och även ett gemensamt sätt hur de arbetar för att uppnå målen i läroplanen. Av vår undersökning kan vi dra slutsatsen att de intervjuade personerna har en liknande syn på begreppet hälsa samt att de arbetar med att nå målen i läroplanen (*Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet*, Lgr22, 2022) på ett likande sätt. Studien är relevant i fråga hur fritidshemmet används som en hälsofrämjande arena för att förbättra folkhälsan.

¹ Första upplagan av Antonovskys bok "Hälsans mysterium" gavs ut 1987. Vi har valt att använda den andra upplagan av boken, 2005.

Förord

Det som motiverat oss till att göra en studie inom området är att det finns ganska lite forskning kring hur de arbetar hälsofrämjande just på fritidshem. Syftet med vår studie är att ta reda på hur lärare i fritidshem tolkar begreppet hälsa och hur de arbetar hälsofrämjande i fritidshemmen.

Vi valde att skriva om detta ämne för vi själva tycker hälsa är en otroligt viktig bit att arbeta med på fritidshemmen och för att alla barn ska få förutsättningar samt kunskap om hur de ska göra för att må bra, hela livet.

Vi vill skänka ett stort tack till vår handledare Ylva Ågren på Göteborgs universitet för all feedback under arbetets gång. Tack till er som ställt upp på intervju och givit oss material för att utföra studien. Det största tacket till våra familjer som stått vid vår sida genom hela utbildningen och det viktigaste och slutliga tacket går till varandra för ett gott samarbete.

Detta examensarbete färdigställdes höstterminen 2024 av:

Ida Olsson och Marice Edlund

Innehållsförteckning

Förord	1
Innehållsförteckning	1
1 Inledning	1
1.1 Syfte och frågeställningar	2
2 Bakgrund	2
2.1 Begreppet hälsa.....	2
2.2 Fritidshemmets uppdrag	3
3 Tidigare forskning	3
3.1 Fysisk hälsa.....	3
3.2 Psykisk hälsa.....	5
3.3 Social hälsa	6
4 Teoretisk anknytning	7
4.1 Salutogent och patogent perspektiv på hälsa.	7
4.2 KASAM.....	8
5 Metod	9
5.1 Metodval	9
5.2 Urval och avgränsningar.....	9
5.3 Genomförande av intervjuer	10
5.4 Analysförfarande	10
5.5 Metodreflektion	11
5.6 Studiens trovärdighet	12
5.7 Etiska övervägande	13
6 Analys och resultat	14
6.1 Lärarnas beskrivning av begreppet hälsa.....	14
6.2 Fysisk hälsa.....	15
6.2.1 Fysisk aktivitet.....	15
6.2.2 Utomhusvistelse.....	16
6.3 Psykisk hälsa.....	17
6.3.1 Rekreation och stillasittande	17
6.3.2 Trygghet.....	18
6.4 Social hälsa	19

6.4.1	Lek	19
6.4.2	Relationer.....	20
6.5	Styrdokumenten	20
6.5.1	Fritidshemmets uppdrag.....	21
6.5.2	Samverkan och det kompensatoriska uppdraget.....	22
6.5.3	Faktorer som påverkar uppdraget	23
6.6	Sammanfattning av analys	24
7	Diskussion	24
7.1	Resultatdiskussion	24
7.2	Slutsatser.....	26
7.3	Vidare forskning	27
	Referenslista.....	28
	Bilagor	30
	Bilaga 1	30
	Bilaga 2	31

1 Inledning

Det finns många och viktiga anledningar att främja barns hälsa, både fysiskt, psykiskt och socialt. Kunskaper i ämnet har funnits länge och sedan 80-talet har hälsofrämjande i skolan varit ett viktigt begrepp. 1986 beskriver WHO hälsa som en resurs i vardagen, förmågan att uppnå sina ambitioner, tillfredsställa sina behov och hantera sin omgivning (refererad av Turunen, 2017, s. 177). Många barn tillbringar idag mycket tid redan från tidig ålder i fritidshem vilket gör det till en viktig del i utvecklingen och då är hälsa och välbefinnande av stor betydelse. Alla barn som vistas stor del på fritidshemmet har inte heller förutsättningar att delta i aktiviteter på fritiden, alltså är det av stor betydelse hur personalen arbetar för att främja barns hälsa.

Forskning och litteratur som finns kring ämnet barns hälsa ger en lika tydlig som enig bild gällande de tidiga åren i ett barns liv, en god hälsa är viktigt för barnets utveckling. Det handlar inte bara om att uppnå en god fysisk hälsa utan visar även på fördelar för att nå en förhöjd skolprestation, en god självkänsla och att känna välbefinnande eller för att nå ett socialt rikt och väl fungerande liv (Centrum för idrottsforskning, 2017). Effekterna av god hälsa är många men tolkningen av begreppet hälsa är inte självklart och har varierat under åren precis som de olika insatser som gjorts för att främja barns hälsa. Vi kan ändå läsa i rapporter om barns alltmer stillasittande fritid. I en rapport från Centrum för idrottsforskning (2017) ”De aktiva och de inaktiva- om ungas rörelse i skola och på fritid” visar resultaten tydligt att barn och ungdomar idag rör sig för lite i förhållande till rekommendationerna om 60 minuter av måttlig till hög aktivitet per dag. Rapporten visar att barn och ungdomarna rör sig mer under skoltid än på sin fritid och därmed kan det konstateras att skolan och fritidshemmet blir en viktig arena som kan bidra till barn och ungdomars fysiska aktivitet.

I rapporten ”Grönskans kvaliteter och barns hälsa” (Folkhälsomyndigheten, 2024) görs en sammanställning av den vetenskapliga litteraturen som visar på sammanhanget mellan barns hälsa och vistelse i naturmiljö. Sammanfattningsvis framkommer det att vistelse i naturmiljö ger en rad positiva effekter på barns hälsa, både inom den kognitiva utvecklingen och den neuropsykiska utvecklingen. Barn som får vistas i varierade naturmiljöer beskrivs få lättare till bland annat samspel i lek och därmed öka både sin fysiska aktivitet och påverka den sociala aspekten av hälsa. Där framgår även att symptom på psykiska ohälsa ökar bland barn, vilket kan motverkas av de positiva effekterna av den ökade fysiska aktiviteten som vistelse i naturmiljö ger.

I en publikation för Skolverket ”Lärande för hälsa- hälsa för lärande” beskriver Petri Partanen (2019) att hälsofrämjande arbete även rör skolans kärnuppdrag så som utbildning, demokrati, inkludering, delaktighet, inflytande och förmågan till kritiskt tänkande samt vikten av att dessa tydligt framkommer i undervisningen. I läroplanen (Lgr 22, 2022) beskrivs dessa uppdrag under kapitel ett och två samt kapitel fyra. Under kapitel fyra så beskrivs det samtidigt under centralt innehåll att fritidshemmet har i uppdrag att undervisa i ämnen som rör fysisk, psykisk och social hälsa och därmed verkar hälsofrämjande för eleverna. Fritidshemmet ska i sin undervisning ge eleverna möjlighet att få kunskap om att initiera, organisera och delta i lekar, pröva fysiska

aktiviteter och olika idrotter, utevistelse under olika årstider och naturupplevelser samt livsstilens betydelse för hälsan (Lgr22, 2022).

Vårt forskningsämne grundar sig i vårt eget intresse och nyfikenhet för hur personalen i fritidshem arbetar hälsofrämjande, hur de tolkar begreppet hälsa samt hur de tolkar begreppet i relation till fritidshemmets uppdrag. Vårt fokus på det hälsofrämjande arbetet i fritidshem grundas i de många risker som finns med den utveckling man ser hos barn, att de blir alltmer stillasittandet (Centrum för idrottsforskning, 2017) vilket är en utveckling som vi själva upplevt i vårt arbete i fritidshem. Ett växande samhällsproblem som sker trots all kunskap som finns kring de goda effekter rörelse har för barns utveckling och välmående.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka fritidshemslärares uppfattningar/tolkningar av begreppet hälsa samt deras arbetssätt att jobba hälsofrämjande för att uppnå målen om elevernas hälsa i läroplanen (Lgr22, 2022).

Frågeställningar:

Hur tolkar lärare i fritidshem begreppet hälsa?

Hur beskriver lärare i fritidshem hur de i den dagliga verksamheten arbetar hälsofrämjande?

Hur redogör lärare i fritidshem för hur de uppnår målen kring hälsa i läroplanen?

2 Bakgrund

Under detta avsnitt kommer vi att beskriva begreppet hälsa närmare samt dess betydelse och förändring över tid. Vi kommer även att beskriva fritidshemmets uppdrag riktat mot hälsa enligt läroplanen (Lgr 22, 2022) samt utifrån kommentarsmaterialet till kapitel fyra, fritidshemmet (Skolverket, 2023).

2.1 Begreppet hälsa

Hur vi ser på och tolkar begreppet hälsa kan skilja sig åt och har förändrats över tid. Historiskt har det patogena perspektivet varit helt dominant för hur begreppet hälsa tolkats, det vill säga att definitionen av hälsa sågs huvudsakligen som frånvaro av ohälsa eller sjukdom. Under 80-talet kom det salutogena perspektivet att få allt större utrymme och begreppets innebörd har sedan dess förflyttats allt mer mot individens förmåga att hantera vardagslivet och anpassa sig efter nya omständigheter (Antonovsky, 2005). I [Socialstyrelsens termbank](#) (2016) definieras begreppet som ett välbefinnande som inte bara är frånvaro av ohälsa eller skada utan ett välbefinnande som inkluderar fysiskt, psykiskt och social hälsa. Detta baseras på WHO:s definition av hälsa som beskrivs ”Health is a state of complete physical, mental and social

well-being and not merely the absence of disease or infirmity”, [Constitution of the World Health Organization \(who.int\)](#) (2024). En liknande modern tolkning av begreppet hälsa nämns i Turunens m.fl. (2017) artikel, hälsa är förmågan att anpassa sig och hantera utmaningar både fysiskt, känslomässigt och socialt. I Skolverkets (2019) publikation “Hälsa för lärande - lärande för hälsa” kan vi läsa att synen och förståelsen för begreppet hälsa har varierat en hel del över tid och att det idag finns mycket som styrker hälsans roll för barns utveckling. Som viktiga faktorer av elevers hälsa lyfter man fram välbefinnande och trygghet och att det är viktigt att barnen förstår hur livsstilsfaktorerna kost, sömn och rörelse påverkar hälsan. Den sociala hälsan har fått större utrymme i tolkningarna och kan beskrivas som individens förmåga att förverkliga sin potential, klara sina åtaganden och hantera sitt liv, sociala situationer och aktiviteter (Brüssow, 2013).

2.2 Fritidshemmets uppdrag

I fritidshemmets undervisning ska eleverna ges förutsättningar att utveckla sin fysiska och psykiska hälsa och där med ges möjlighet att utveckla sitt eget intresse för att må bra (Lgr 22, 2022). Detta innebär att få röra sig i olika miljöer samt att få möjlighet till vila och rekreation. Syftet är också att eleverna ska få känna glädje i att röra sig.

Följande ur det centrala innehållet ska undervisningen innehålla hur exempelvis kost, sömn och aktivitet påverkar oss både fysiskt och psykiskt (Lgr 22, 2022).

I kommentarsmaterialet till läroplanens fjärde del (Skolverket, 2023) förtydligas det att rörelse i olika miljöer, under trygga förutsättningar och tillgänglighet för alla syftar till att väcka glädje, en ökad förståelse och intresse för sin hälsa så att det förhoppningsvis även ska hålla framåt i livet. Det förtydligas också att “undervisningen i fritidshemmet ska komplettera förskoleklassen och skolan genom att erbjuda eleverna rekreation och vila för hälsa och välbefinnande” (Skolverket, 2023 s. 12).

3 Tidigare forskning

I detta avsnitt lutar vi oss mot ett antal artiklar och författare som gjort studier kring barns fysiska, psykiska och sociala hälsa. Det finns en hel del forskning som visar på hur viktig den fysiska hälsan och rörelse är i ung ålder för att förebygga framtida sjukdomar och hur det även påverkar den psykiska och sociala hälsan positivt. Eftersom det finns mindre forskning kring hälsa i just fritidshem så riktar vi till stor del in oss på skola och förskola i denna översikt. Forskning som gjorts kring barns fysiska aktiviteter på fritiden är också relevant för vår undersökning. Vi delar in delar in forskningen i tre delar; fysisk hälsa, psykisk hälsa och social hälsa.

3.1 Fysisk hälsa

Riiser m.fl. (2019) har genomfört en studie med syftet att beskriva barns aktivitet och stillasittande. I studien deltog 426 barn ur första klass från 14 olika fritidshem i Norge. För att

mäta barnens fysiska aktivitet och stillasittande bar barnen under sin tid i fritidshemmet accelerometrar. I studien mätte man barnens rörelse under fem dagar. Tiden som uppmäts är där barnen uppnår måttlig till intensiv fysisk aktivitet benämns som moderate to vigorous physical activity (MPVA). Barnen uppnår enligt studien i snitt 26 minuter MPVA under en dag i fritidshem. Det motsvarar ungefär hälften av de rekommenderade 60 minuterna MPVA per dygn. Författarna menar då att uppnå nära hälften av det dagliga behovet anses vara en ganska bra nivå av fysisk aktivitet. Författarna belyser dock att det är stora skillnader mellan de mer aktiva och de mest stillasittande barnen där några uppnår nästan ingen MPVA under hela dagen i fritidshemmet. Eftersom fysisk aktivitet i tidig ålder förbättrar både grundmotoriken och kardiorespiratorisk kondition anser Riiser m.fl. (2019) det vara mycket viktigt att upptäcka stillasittande barn tidigt. En god kondition och motoriska färdigheter uppmuntrar barn att delta i fysiska aktiviteter som i sin tur förbättrar dessa egenskaper. Förslag på strategier för att uppmuntra till mer MVPA är stimulerande utomhusplatser, väderanpassade förslag till aktiviteter, vandringar och måltider utomhus samt att föräldrar informeras om lämpliga kläder för att delta i alla aktiviteter. Fokus bör vara att vistas utomhus eftersom aktivitetsnivåerna hos barnen visade sig vara högre under tid som spenderades utomhus, och det gällde även för de mest stillasittande barnen. Särskilt viktigt är att personalen uppmärksammar, uppmuntrar och stöttar för att få med alla i de fysiska aktiviteterna. Man lyfter även vikten av personal med en formell pedagogisk utbildning för att lyckas engagera barnen i meningsfulla aktiviteter och lek.

I artikeln ”Att studera förskolebarns fysiska aktivitet” beskriver Pagel och Raustorp (2013) vikten av fysisk aktivitet som en hälsofrämjande faktor i dagens mer stillasittande samhälle. Genom projektet Kidscape har de utfört en mätning av förskolebarns fysiska aktivitet under tiden i förskolan. Med hjälp av accelerometer har man mätt tiden för fysisk aktivitet och sedan kombinerat detta med data över var i utemiljön den fysiska aktiviteten har ägt rum. Detta för att få en överblick i huruvida skolgårdens utformning stimulerar till lek och rörelse.

I studien visar det sig att genomsnittet på mätta förskolor är 15–18 min fysisk aktivitet i förhållande till rekommenderade minst 60 minuter per dag för barn samt att skolgårdens utformning har betydelse för i vilken utsträckning barn rör på sig vid utevistelse på förskolan. Pagel och Raustorp (2013) menar att fysisk aktivitet spelar en viktig roll i förebyggandet mot folksjukdomar så som hjärtkärlsjukdomar, metaboliska sjukdomar, mag- och tarmcancer och sjukdomar i rörelseapparaten. Vidare beskrivs lek och rörelse som en viktig del i barns utveckling verbalt, emotionellt och socialt och studier visar på att aktivitetsmönster som grundläggs i ung ålder visar sig ha stora möjligheter att även följa med upp i vuxen ålder.

I en studie av Park och Moon (2018) har de undersökt hur barns utveckling påverkas av fysisk aktivitet och dess positiva effekter på flera områden. Exempel på positiva effekter ser man genom bättre fysisk hälsa och minskning av övervikt, ökad koncentrationsförmåga och minskad risk för depression och förbättrade sociala förmågor. I artikeln skriver författarna om hur fysisk aktivitet i tidig ålder påverkar barn positivt. Park och Moon (2018) hänvisar också till tidigare studier som visar att det finns tydliga samband för barns prestationer både fysiskt, för relationer och akademiska resultat i skolan om de är engagerade i regelbundna aktiviteter. Resultatet av deras egen undersökning styrker den bilden, att fysiska aktiviteter har en god hälsofrämjande effekt på barn. I kontrast till den kunskap som finns i ämnet menar Park och Moon (2018) att

barns förutsättningar att delta i fysiska aktiviteter ändå har blivit alltmer begränsade. Resultatet av deras studie samt den forskning de refererar till pekar på ett tydligt samband mellan att röra på sig och välmående, prestation och utveckling. Här finns flera goda argument för att förbättra barns möjligheter och uppmuntra dem att delta i organiserade fysiska aktiviteter.

I artikeln ”Fritidshemspersonals tal om barns fysiska aktivitet – samhällelig påverkan och möjliga implikationer” beskriver Johansson och Söderman (2023) hur barns fysiska aktivitet utformas och talas om av personal i fritidshem. Studien är utförd genom folkgruppsintervjuer med personal i två kommunala fritidshem, ett beläget i en landsbygdsskola och ett i en stadsskola. Johansson och Söderman (2023) beskriver att personalen i båda fritidshemmen är rörande överens om att barn i dag rör sig mindre än vad de upplevde att de gjorde förr. En faktor som personalen framhåller som påverkar aktivitetsgraden kan bland annat vara att en ökad mediekonsumtion. Personalen uttrycker även att det finns ett samband mellan hur mycket tid barnen vistas utomhus samt vilken miljö de då vistas i och mängden av fysisk aktivitet som barnen deltar i. I sitt analysarbete beskriver Johansson och Söderman (2023) en gemensam vilja hos personalen att fritidshemmet ska vara en fristad för barnen där deras olika behov och intressen blir tillgodosedda. Personalen uttrycker även en insikt om att barnens framtida utveckling påverkas av fysisk aktivitet. Personalen i fritidshem beskriver att de genom sin verksamhet vill inspirera och bidra till att ge barnen en positiv bild av fysisk aktivitet som uppfyller även uppfyller fritidshemmets kompensatoriska uppdrag.

3.2 Psykisk hälsa

Isaksson m.fl. (2013) har i sin studie undersökt vilka insatser riktade till hälsa förskolan gör och hur stor betydelse de har för barns mentala välmående och fysiska hälsa i förskolan. Förskolan är en viktig plattform med stora möjligheter att förebygga ohälsa bland barn. I intervjuer med förskolelärare konstateras att insatser görs för att förbättra förskolan i tre områden som påverkar barnens välbefinnande. Det ena är en strukturerad värld som handlar om god planering av verksamheten, uppföljning och dokumentation, involvering och samarbete med vårdnadshavare, tydliga regler och rutiner och uppmärksamhet kring barns relationer till andra barn och vuxna. Ett annat område är att skapa en tilltalande miljö som handlar om glädje, samspel vid lek, möjlighet att få lugn och ro, humor på barnens vis, coachning vid konflikter och att det används ett respektfullt samt ett trevligt språk. Ett sista område är att barnen ska känna bekräftade, förstådda, sedda och involverade. Förskolelärarna hade olika strategier för detta som till exempel, att ge de barn som behöver lite extra tid, ögonkontakt eller känslan av fysisk närhet. Vidare genom att stå nära barnet, uppmuntra positivt beteende samt även att barn inte avbryter varandra. I förskolan arbetas det även med att få barnen att kunna uttrycka sina känslor på olika sätt, som att lära sig ord för att beskriva eller att måla sina känslor. Slutligen är det mycket viktigt att lärarna får barn att vara delaktiga i aktiviteter och relationsarbete. Barn som deltar och engagerar sig kommer att utvecklas. Isaksson m.fl. (2013) menar också att mer forskning kring det vardagliga arbetet i förskolan behövs för att förebygga dålig psykisk och mental hälsa.

Kjellenberg m.fl. (2022) har i sin artikel "Cross-sectional associations between physical activity pattern, sports participation, screen time and mental health in Swedish adolescents" gjort en studie på hur fysisk aktivitet kan påverka den psykiska hälsan hos ungdomar. Försämrad psykisk hälsa hos ungdomar är enligt författarna (Kjellenberg m.fl. 2022) ett utbrett problem på ett globalt plan som inte bara påverkar på ett individuellt plan utan även samhället i stort. Försämrad psykisk hälsa kan kopplas samman med sämre resultat i skolan, ökad risk för sjukdomar och för tidig död. Ungefär hälften av psykiska sjukdomar uppstår i barndomen eller ungdomen. I studien har man mätt stillasittande tid och tid i måttlig till intensiv fysisk aktivitet (MVPA) med hjälp av accelerometrar. Skärmtid och deltagande i sportaktiviteter har ungdomarna fått rapportera in fritt. För att få en uppfattning om ungdomarnas psykiska mående och allmänna hälsorelaterade livskvalitet (HRQoL) har man använt sig av Spence Children's Anxiety Scale och Kidscreen 10. Kjellenberg m.fl. (2022) menar att man i olika studier kan se att fysisk aktivitet har goda hälsofrämjande effekter både på fysisk och psykisk hälsa. Trots detta har de sett i sin studie att ungdomarna inte uppnår de rekommenderade 60 minuterna per dag av fysisk aktivitet och att det även skiljer sig mellan könen. Flickor genomför mindre fysisk aktivitet än pojkarna i denna studie. Flickor rapporterades även ha en högre grad av ångest än pojkarna och detta kopplades förutom till mindre fysisk aktivitet också till mer skärmtid. Författarna avslutar med slutsatsen att skolan har en viktig roll i att arbeta hälsofrämjande och bidra till ökad fysisk aktivitet för att stödja denna grupp av ungdomar som är i behov av detta.

3.3 Social hälsa

Barns fysiska och mentala hälsa har stor påverkan på den sociala hälsan och det har i tidigare forskning uppmärksammat att fysisk aktivitet har en positiv inverkan på flera sätt som till exempel att hantera stress, få ökad självkänsla och social utveckling. Park och Moon (2018) lyfter det faktum att ett barn som har en god social hälsa, det vill säga förmåga att skapa positiva och meningsfulla relationer, också har goda chanser att utveckla en god fysisk och mental hälsa.

Brolin m.fl. (2018) beskriver i sin artikel "A salutogenic strengths-based approach in practice – an illustration from a school in Sweden" vilka resultat en hälsosatsning med ett salutogent intryck har gett på en skola i Sverige. Genom en tematisk analys utav både lärares och elevers berättelser har man vidare tittat på resultatet genom olika hälsodiskurser och därmed kunnat identifiera både salutogena och patogena drag i undervisningen av hälsa. Den första av två framträdande hälsodiskurser som Brolin m.fl. (2018) beskriver är en individuell hälsodiskurs som har sin grund i främjandet av personlig utveckling där man anser att man ser mest patogena drag. Vidare beskrivs en värdebaserad hälsodiskurs där fokus i stället riktas mot sociala relationer och demokratiska värderingar som man uppfattar innehålla mer salutogena drag. Förutom den fysiska delen av satsningen så beskriver lärare och elever i sina berättelser arbetet med flera sociala aspekter på hälsa genom den värdebaserade diskursen så som att skapa en stark känsla av gemenskap, en hög känsla av inflytande och fokus på sociala relationer via bland annat gruppstärkande aktiviteter. Kommunikation och diskussioner framhålls i skolans värdegrundade bas som ett bidragande verktyg i elevernas hälsofrämjande utbildning. Via berättelserna och skolans värdegrundade arbete framkommer tydligt att den sociala aspekten på

hälsa är en viktig del och kan användas som en resurs i ett hälsofrämjande arbete. I slutsatsen i artikeln framhåller Brolin m.fl. (2018) vikten av att anta ett salutogent perspektiv för att kunna ge en större hälsofrämjande betoning i undervisningen om hälsa i skolan.

Persson och Haraldsson (2017) beskriver i sin studie ”Health promotion in Swedish schools: school managers views” skolchefer syn på det hälsofrämjande arbetet i skolan. En kvalitativ studie som via intervjuer med skolchefer i tretton skolor har velat få fram deras åsikter om vad de anser behövs i ett hälsofrämjande arbete i skolan. I analysen av intervjuerna framkommer tre kategorier för ett hälsofrämjande arbete; Organisation och samarbete, Optimerad arenan och Stärka individen. Under kategorin organisation och samarbete så beskrivs den organisatoriska biten med exempelvis olika policys, personalens arbete och samarbete med vårdnadshavare. Kategorin Optimerad arena beskriver vikten av att ta in elevernas åsikter och önskemål via bland annat elevråd. Elevernas känsla av deltagande beskrivs som en nyckelfaktor som ger högre grad av engagemang och motivation. Skolcheferna framhåller även att ett fungerande arbetsklimat hos elever och lärare, samt dessa emellan, är en bidragande faktor i det hälsofrämjande arbetet. I denna kategori så beskrivs även behovet av att känna tillhörighet i ett socialt nätverk och att där är det viktigt att arbeta med relationer. I den tredje kategorin beskrivs arbetet med att stärka individen genom bekräftelse, stöd, omsorg och kunskap om hälsa. I resultatet och diskussionen så menar Persson och Haraldsson (2017) att dessa kategorier både var för sig och tillsammans är viktiga för ett hälsofrämjande arbete som linjerar med det salutogena perspektivet på hälsa samt att skolchefer har en god förståelse för detta.

4 Teoretisk anknytning

Under detta avsnitt kommer vi att beskriva vår teoretiska utgångspunkt. För vår studie har vi valt Antonovskys (2005) salutogena perspektiv på hälsa samt hans teoretiska begrepp KASAM. I sin bok *Hälsans mysterium* beskriver Antonovsky det salutogena perspektivet som hälsans ursprung. Vi kommer i vår analys att använda oss av begreppen som teorin innefattar för att skapa en djupare förståelse kring hur personal i fritidshem talar om hälsa som begrepp och hur det sedan speglar sig i verksamheten som en arena för att bidra till förbättrad folkhälsa.

4.1 Salutogent och patogent perspektiv på hälsa.

Antonovsky (2005) beskriver i sin bok *Hälsans mysterium* två perspektiv på hälsa, det salutogena och det patogena perspektivet. Genom det patogena perspektivet beskrivs hälsa genom att se på riskfaktorer, fokus ligger på vad som leder till att människor blir sjuka eller upplever ohälsa. Det salutogena perspektivet däremot vänder sig till friskfaktorer, vilka faktorer bidrar till att en del människor kan vara friska och uppleva hälsa oavsett deras utgångsläge. Antonovsky (2005) menar att hälsa inte bör ses som ett delat begrepp där individen antingen är sjuk eller frisk, utan som en pågående resa på en skala mellan ohälsa och hälsa där man i stället söker efter faktorer och resurser som främjar målet mot att uppleva en så hög grad av hälsa som möjligt. Alla kan på detta sätt anses vara friska till en viss grad trots exempelvis sjukdomar. Perspektiven ska inte förstås som totala motsatser då termer som risker och sjukdomar är något som även är av betydelse i det salutogena perspektivet, men då kan ses som bidragande

information som blir av vikt vid ett hälsofrämjande arbete. Alla människor utsätts kontinuerligt genom livet för stressorer av olika slag som påverkar vår hälsa. Stressorer benämns som händelser i en människas liv som orsakar spänningar som ger en reaktion och behöver hanteras av individen. Vilket resultat det har för individens upplevelse av hälsa beror på hur väl dessa stressorer hanteras. Genom det salutogena perspektivet ses hela historien runt en människa, helheten. Genom att se till helheten och inte bara en specifik sjukdom eller ohälsa, så kan en djupare förståelse och bättre förutsättningar ges för att finna vad som skulle kunna främja upplevelsen av hälsa på skalan i den pågående strävan att uppnå så hög grad av hälsa som möjligt. Antonovsky (2005) anser att det salutogena perspektivet ställer frågan: Hur kommer det sig att människor har olika motståndskraft för de stressorer de utsätts för och ändå upplever ett tillstånd av hälsa? Detta beskrivs och besvaras genom KASAM-teorin.

4.2 KASAM

Antonovsky (2005) beskriver det teoretiska begreppet KASAM som en känsla av sammanhang som han menar är en mycket viktig faktor i resan på tidigare nämnda skala mellan ohälsa och hälsa. KASAM är en viktig komponent i huruvida människan upplever och hanterar reaktioner på stressorer och blir då viktig i resan mot en högre grad av hälsa på skalan. Vidare så delas begreppet in i tre teman, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. För att uppnå en hög KASAM behövs höga värden på alla dessa tre punkter.

Begriplighet

Beskriver i vilken mån en människa kan uppleva inre och yttre stimuli som förutsägbara. I vilken utsträckning individen kan uppleva händelser som ordnade och förklarbara i motsats till kaos och oordnade. En människa som upplever händelser under livets gång som hanterbara erfarenheter har en hög känsla begriplighet.

Hanterbarhet

Beskriver i vilken mån en människa upplever att den har tillräckligt med resurser för att möta och klara av livets händelser. Dessa resurser kan komma från ens inre i form av verktyg för att hantera olika situationer eller i stöd i form av till exempel anhöriga. En människa som har en hög känsla av hanterbarhet hamnar inte i en offerroll utan har en förståelse för att dåliga saker sker men med en vetskap att hen kan ta sig igenom det och vidare.

Meningsfullhet

Beskriver i vilken mån en människa är motiverad att vara delaktig och konfrontera livets händelser för att i dessa söka mening. En människa som har en hög känsla av meningsfullhet ser inte livets händelser enbart som bördor utan som något som är värt att investera engagemang i.

Helheten mellan dessa tre teman ger en känsla av sammanhang, ett sätt och en erfarenhet för att kunna möta och hantera livets händelser och ändå kunna uppleva hälsa. Med hjälp av utvecklade frågeformulär kan en skattning ges utav en människas grad av KASAM.

Ett citat ur Antonovskys (2005) bok *Hälsans mysterium* där han definierar känslan av KASAM:

”En global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomgripande och varaktig men dynamisk tillit till att ens inre och yttre värld är förutsägbar, och att det finns en hög sannolikhet för att saker och ting kommer att gå så bra som man rimligen kan förvänta sig.” (Antonovsky, 2005 s.17).

5 Metod

Under detta avsnitt kommer vi att redogöra för vilken metod vi har använt oss utav för att generera material för vår studie. Vidare kommer vi att beskriva hur vi genomfört våra intervjuer, samt hur vi reflekterat över vår valda metod samt etiska aspekter genom vårt arbete.

5.1 Metodval

För att få svar på våra forskningsfrågor har vi valt att göra en mindre kvalitativ empirisk studie av ett fenomen. I vårt arbete har vi valt att genomföra intervjuer med lärare i fritidshem vilket är den forskningsmetod vi ansåg bäst motiverad och lämplig för att generera data för vår studie. Eftersom vi i vår studie söker personalens uppfattningar, tolkningar och perspektiv anser vi att intervjuer är en metod som är väl lämpad för att få djupare förståelse och se nyanser i ett fenomen som inte framgår av andra tillvägagångssätt att skaffa data, som till exempel via enkäter (Ahrne och Svensson, 2022).

Metoden vi valt att använda oss av är semistrukturerade intervjuer, vilket är en kvalitativ forskningsmetod där vi använt oss av färdiga frågor för att få svar på våra frågeställningar. Semistrukturerade intervjuer används för att skaffa sig insikter och information på ett djupare plan. Flexibiliteten i en semistrukturerad intervju ger oss möjlighet att fånga data som är viktig för att studera individers erfarenheter eller upplevda strukturer och perspektiv. Metoden innebär till skillnad från strukturerade intervjuer att den som intervjuar, under pågående intervju, har möjlighet att kontrollera både riktning och innehåll i samtalen genom att ställa följdfrågor ifall det dyker upp oväntade eller andra intressanta aspekter under intervjun (Ahrne och Svensson, 2022).

5.2 Urval och avgränsningar

Då syftet med vår kvalitativa studie riktar sig till att ta reda på hur personal i fritidshem tolkar och talar om hälsofrämjande arbete i fritidshemmet så har vi valt att intervju personal som har sitt huvudsakliga uppdrag i fritidshem. Vidare i vårt urval av personer att intervju så använde vi oss av redan etablerade nätverk inom vårt geografiska område, vi valde att i första hand sondera i detta område för att finna personer som var villiga att delta och erbjuda sin tid för en intervju. Vid val av antal personer att intervju så utgick vi från Ahrne och Svensson (2022) angivna siffror som beskriver att sex till åtta personer inom ett begränsat område eller fenomen skulle kunna vara tillräckligt för att få fram ett resultat som är delvis oberoende av vilka personer man intervjuar. Det mynnade ut i att vi fann sex personer att intervju. Ahrne och Svensson (2022) lägger vikt vid att kunna visa på trovärdighet i resultatet i sin studie, att studiens resultat inte bara grundar sig i att man valt att intervju vissa personer och med det

uteslutit andra. Detta har vi haft med oss i vårt urval och vi har utformat våra kriterier för deltagande för att det ska ge en så rättvis bild som möjligt i vårt resultat. Vår uppfattning om personalens utbildning och behörighet i fritidshemmet är att det i verksamheterna kan variera. Det vill säga att det arbetar personal i fritidshemmet som har behörighet för att undervisa i fritidshem, som har annan liknande utbildning samt obehöriga. Vår uppfattning styrks av Skolverkets publikation ”Elever och personal i fritidshem - läsåret 2023/2024” (Skolverket, 2024) där statistiken visar just detta. Det ledde oss till att välja tre personer med utbildning som ger behörighet att undervisa i fritidshem, en förskolelärare som även är behörig idrottslärare i årskurserna 1–6 samt två obehöriga personal. Nästa urvalskriterium var att för att kunna ge en bredd i resultatet att välja personer som inte arbetar på samma skola eller på samma arbetsplats. Vi hade även en förhoppning om att få en vid bredd i både ålder och arbetslivserfarenhet. Det var inget utskrivet kriterium då vi inte visste om vårt nätverk, tiden för studien eller storleken på studien skulle kunna erbjuda detta utöver de andra kriterierna vi valt att använda. Åldern på våra intervjuade resulterar i ett spann mellan 28 år - 59 år. Detta gav vidare ett spann på antal aktiva år i yrket mellan 5 år – 38 år. Utav de sex intervjuade personerna så är fem kvinnor och en man.

5.3 Genomförande av intervjuer

Vi har utfört sex semistrukturerade intervjuer med personer som idag jobbar som lärare inom fritidshem. Intervjuerna har skett på personernas respektive arbetsplats, hemmet eller annan plats i en så ostörd miljö som varit möjligt vid tillfället. Innan mötet har personen som ska intervjuas informerats om att deltagandet är frivilligt, anonymitet garanteras samt tagit del av vad studien handlar om. Vi har på förhand givit möjlighet att ta del av intervjufrågorna och att intervjun kommer att spelas in men raderas efter godkänt examensarbete, detta bekräftas genom att de intervjuade skriver under en samtyckesblankett. Att vi informerat om vår utbildning gör att personerna som ska intervjuas har vetskap om våra baskunskaper i området. Det kan öka chanserna att få relevant eller unik information under intervjun (Ahrne och Svensson, 2022).

Vi kom väl förberedda och pålästa på de intervjufrågor vi bestämt i förhand vilket gjorde att det blev bra samtal. För att dokumentera samtalet i sin helhet valde vi att använda oss av inspelning med mobiltelefon. Vi förde också anteckningar under intervjuerna för att säkra att innehållet inte skulle gå helt förlorat om inspelningen misslyckats. Men även för möjligheten att efter avslutad inspelning anteckna eventuella uppgifter eller berättelse som personen som intervjuats kommer på och kan vara viktig och intressant (Ahrne och Svensson, 2022). Vid de tillfällen vi ansåg att svaren och berättelserna kunde utvecklas, förklaras eller fördjupas av något bad vi om detta för få mer information.

5.4 Analysförfarande

Det första steget vi har tagit efter vår transkribering för att ta oss vidare i vår analysprocess är att börja sortera materialet. Rennstam och Wästerfors (2015) menar att sorteringsprocessen är något som bör göras praktiskt, inte bara genom tanke för att ordentligt lära känna sitt material och sedan kunna navigera i det. Vidare beskriver de sorteringsprocessen som ett kaostillstånd,

allt material finns tillgängligt men behöver sorteras för att kunna bearbetas. De beskriver olika sätt att sortera, det går att exempelvis att sortera efter olika bestämda färgkoder, begreppsramar eller utefter vad personer talar om. Det viktiga i sorteringsprocessen är man som Rennstam och Wästerfors (2015) benämner det, umgås samt göra sig bekant med materialet. Vi har i vår sorteringsprocess valt att vi delat varandras transkriberade material så att vi båda har en ordentlig översikt i materialet. Vidare så valde vi att sortera var för sig och sedan tillsammans för att vi skulle få så mycket genomgång av materialet som möjligt. Vårt val av semistrukturerade intervjuer där frågorna kommer i samma ordning till alla intervjuade personer har underlättat i vår sortering av materialet. Vi valde att göra en första sortering med hjälp av färgkoder både kopplade till de begrepp som vår teoretiska utgångspunkt innehåller samt enligt indelningen av definitionen av hälsa. Vidare har vi sorterat igenom en andra gång via gemensamma saker som de intervjuade personerna pratar om.

Vi har sedan gått vidare till att reducera. Detta beskriver Rennstam och Wästerfors (2015) som en process där materialet behöver koncentreras till en mer lätthanterlig mängd data. De beskriver processen som att ha en oformlig massa och att sedan skära bort bit för bit tills en bestämd form återstår. Vi har i våra intervjufrågor varit väldigt riktade så att vi har fått ett material som från början rört sig ganska smalt just i det område vi har velat undersöka. Detta har underlättat i vår fas av reduceringen.

Kvar efter att ha gått igenom både sortering och reducering så borde enligt Rennstam och Wästerfors (2015) ett mer behändigt material att hantera finnas kvar att använda för att argumentera. Vidare beskriver Ahrne och Svensson (2022) att genom att argumentera skapar analytikern en självständighet i förhållande till tidigare studier eller valda teorier inom området. En självständig argumentation bör innehålla ambitionen att bidra till valt område att studera. I vår analys vill vi lyfta fram hur personal i fritidshem själva beskriver att de ser på begreppet hälsa och hur de upplever att detta speglar sig i verksamheten som hälsofrämjande arbete genom vårt valda teoretiska ramverk, Antonovskys (2005) perspektiv salutogen hälsa och KASAM teorin.

5.5 Metodreflektion

En av intervjuens styrkor ligger i den fördjupade förståelsen ett samtal kan ge för ett samhällsfenomen. Som verktyg ger det en nästan oslagbar möjlighet att fånga en eller flera individers perspektiv och upplevelser gällande ett komplext fenomen. Med semistrukturerade intervjuer kan förståelsen i ett ämne fördjupas ytterligare genom att intervjuaren komplettera sina frågor med följdfrågor eller förtydligande av det tidigare givna svaret. Ett förtydligande av ett svar kan med fördel vara omformulerat för att även minimera risk för feltolkningar (Ahrne och Svensson, 2022). Det som dock kan påverka trovärdigheten och pålitligheten negativt i material som hämtas in via intervjuer är att frågor på något sätt är svårtolkade, ledande eller att intervjuaren på något vis påverkar resultatet (Ahrne och Svensson, 2022). För att frågorna ska vara tillförlitliga har vi frågat några kollegor om de upplever frågorna som neutrala. Vi redovisar delar av intervjuerna samt hur vi analyserat materialet.

En annan svaghet som kan identifieras vid intervjuer är om de intervjuade personerna har en egen agenda eller svarar det som förväntas i stället för den verkliga upplevelsen eller erfarenheten de har av fenomenet. En sådan situation anser vi inte att vi har i denna studie då det inte handlar om ett känsligt eller personligt ämne. Vi upplevde tvärtom att intervjuerna var ärliga och gav tillförlitliga svar på våra frågor. Det kan ändå vara en god idé att, i framtida studier, verifiera materialet från intervjuerna. Detta kan göras genom att de intervjuade personernas berättelse bekräftas genom observation. Kombinationen av de två metoderna hade även givit forskaren möjlighet att utvärdera och bekräfta de tolkningar som gjorts av intervjumaterialet (Ahrne och Svensson, 2022).

Eftersom vi är medvetna om vår ovana i situationen som intervjuare har vi valt att inte ha för långa intervjuer, 45–60 minuter kan vara lagom (Ahrne och Svensson, 2022). Ambitionen att hålla ner tiden har fungerat bra och vi har inte upplevt dalande koncentration eller att vi i efterhand insett att vi missat viktiga delar eller nyanser av berättelsen. Risken att missa information som till exempel kommuniceras icke-verbalt genom kroppsspråk eller begränsas av tolkningar är ofrånkomlig och bör som tidigare nämnts verifieras med andra metoder. Vi har i intervjuerna försökt hålla en balans mellan att få in utförliga relevanta svar genom följdfrågor och att undvika att komma utanför området forskningsfrågan handlar om. Genom att skicka frågorna i förväg och använda dem som en tydlig guide genom hela intervjun har vi undvikit att komplicera analysen av materialet med irrelevant information.

5.6 Studiens trovärdighet

För att fastställa trovärdigheten i en studies resultat så ser man på studiens validitet, reliabilitet och generaliserbarhet. Begreppet validitet beskrivs av Bjereld m.fl. (2018) som i vilken grad en studie kan skattas att den verkligen undersöker det man avsett att undersöka. För att uppnå en hög grad av validitet behöver alltså studien besvara frågeställningarna som den ställer. Det vi har gjort i vår studie för att uppnå en hög grad av validitet är att vi har valt en metod som är passande för vår form av studie. Vi har använt oss av semistrukturerade intervjuer för att samla in data till vår studie, då vi ansåg att det med sin struktur skulle ge oss förutsättningen att på ett tillförlitligt sätt kunna jämföra och sammanställa svaren i vår analys. I frågorna som vi använt oss av har vi varit noggranna med att använda begrepp som knyter an till vår valda teoretiska anknytning och att vi har formulerat frågorna så att vi ska nå kärnan i våra frågeställningar.

Vidare beskriver Bjereld m.fl. (2018) begreppet reliabilitet som att titta på hur skickligt undersökningen är genomförd, skulle studien kunna upprepas med likande resultat? Vi har i vår studie valt att använda oss av personer som arbetar på olika skolor, även i olika kommuner för att få en varierad bild där de inte kan influera varandras svar samt använder olika arbetssätt. Vi valde att intervjua personer med varierande utbildning, detta för att spegla verkligheten i verksamheterna. Däremot har alla personer arbetat i fritidshem minst fem år och är förtrogna med fritidshemmets uppdrag. Något som skulle kunna ta ned vår reliabilitet är ju att om studien skulle genomföras igen, med en annan utdelning av utbildningar och verksamheter så skulle resultaten kunna se annorlunda ut.

Generaliserbarhet beskrivs av Ahrne och Svensson (2022) som om studien skulle kunna ge likande resultat om den genomfördes igen i annan miljö eller i en större omfattning. Vidare beskrivs att generaliserbarhet sällan arbetas med i kvalitativa studier och att i så fall bör göras med viss försiktighet samt ur ett självkritiskt perspektiv. Något som försiktigt skulle kunna påpekas inom vår generaliserbarhet kan vara att studiens omfattning är liten till storleken i förhållande till antalet personer som arbetar i fritidshem i landet, och därmed inte kan ge ett resultat som speglar alla fritidshems sätt att arbeta hälsofrämjande.

5.7 Etiska övervägande

När vi har intervjuat och samlat in material till vår studie så har vi beaktat flera etiska aspekter. Ahrne och Svensson (2022) beskriver dessa aspekter som krav på informerat samtycke, konfidentialitetskrav samt nyttjandekrav. Informerat samtycke innebär att personer som deltar i studien ska bli informerade om vad studien innebär samt att deras deltagande är frivilligt. Konfidentialitetskrav innebär att de uppgifter som samlas in i forskningssyfte bevaras och redovisas på ett sådant sätt att deras identitet inte kan röjas. Nyttjandekravet innebär att insamlade uppgifter i samband med forskning ej får användas eller lämnas vidare till andra parter för exempelvis reklam. För att möta dessa krav så har vi använt oss av en samtyckesblankett där vi har förklarat vad vår studie handlar om, beskrivit hanteringen av insamlade uppgifter samt samlat in deltagarnas samtycke. Vi har varit tydliga med att samtliga ljudfiler och transkriberingar kommer att raderas efter godkänt examensarbete. Ytterligare för att värna om deltagarnas integritet så har vi skilt på inspelningsutrustning, i detta fall telefonen och mejlen där vi haft kontakt samt underskrivna samtyckesblanketter så det inte finns på samma enhet eller plats. För att ytterligare säkerställa anonymitet så har vi valt att inte ta med kön och ålder på de intervjuade i analysen. Vidare har intervjuerna varit välplanerade och har haft en bestämd plats, som de intervjuade själva har varit med och valt för att de ska känna sig extra trygga (Ahrne och Svensson, 2022). De intervjuade har för extra förberedelse och trygghet fått ta del av intervjufrågorna innan bokad tid. Vidare har vi beaktat andra etiska aspekter så som att visa respekt och acceptans för de vi intervjuar samt att vi avsatt tillräckligt med tid och inte pressat fram några svar (Ahrne och Svensson, 2022).

Vetenskapsrådet (2024) beskriver i ”God forskningssed” att grunden i att förstå god forskningssed ligger i att ha kunskap om forskningens principer och etiska regler, samt att kunna reflektera kring dessa i sitt eget forskningsarbete. Vetenskapsrådets (2024) skrift utgår huvudsakligen i sin beskrivning av god forskningssed ifrån ”The European Code of Conduct for Research Integrity”, ALLEA-kodexen.

” • Tillförlitlighet – i fråga om att säkerställa forskningens kvalitet, vilket avspeglas i design, metod, analys och nyttjande av resurser.

• Ärlighet – i fråga om att utveckla, genomföra, granska samt rapportera och informera om forskning på ett öppet, rättvist, fullständigt och objektivt sätt.

• Respekt – för kollegor, forskningspersoner, djur, samhälle, ekosystem, kulturarv och miljö.

- Ansvar – för forskningen från idé till publicering, för ledning och organisation, för utbildning, handledning och mentorskap samt för dess vidare konsekvenser.”

(Citerat ur Vetenskapsrådet, 2024, ”God forskningsed”. s.4)

Vi har i vårt arbete även utgått ifrån och beaktat dessa grundprinciper. Genom att anpassa vår design, val av metod, teoretiska analys och användning av resurser vill vi uppnå tillförlitlighet i vår studie. Vi har varit ärliga och öppna i vår beskrivning av genomförande och i resultatet av vår studie. Vi har visat respekt för våra medverkande genom informerat samtycke, konfidentialitetskrav samt nyttjandekrav. Vi har även tagit ansvar för forskningsprocessen från idé till publicering.

6 Analys och resultat

I detta avsnitt redovisas resultatet av våra intervjuer och samtidigt kopplas svaren till tidigare forskning samt hur detta kan förstås genom Antonovskys (2005) salutogena perspektiv på hälsa och med KASAM-teorin. Vi har valt att strukturera redovisningen av resultatet utifrån de teman de intervjuade personerna talar om. Avslutningsvis kommer vi att ge en kort sammanfattning av resultatet som svar på våra frågeställningar.

6.1 Lärarnas beskrivning av begreppet hälsa

I våra intervjuer så beskriver lärarna sin förståelse av begreppet hälsa på ett liknande vis. Fyra intervjuade lärare beskriver till att börja med hälsa relativt kort som att må bra fysiskt och psykiskt, men beskriver sedan under kommande frågor i intervjun även den sociala aspekten av hälsa.

”Hälsa för mig är psykiskt och fysiskt. Du måste må bra inuti och du måste ha konditionen och orken också. Att kroppen mår bra. Så tänker jag på hälsa, att du mår bra i kropp och själ.”

Två intervjuade lärare beskriver att de förstår hälsa ur ett sammanhängande begrepp med grund i fysisk, psykisk och social hälsa. De beskriver hälsa lite bredare än de första fyra intervjuade.

”Ja alltså hälsa inkluderar ju fysisk mental och socialt välbefinnande. Det fysiska innebär för mig att ha en stark kropp, eller bra immunförsvar och vara fri från allvarliga sjukdomar. Även att man äter hälsosamt, regelbunden motion och att man sover bra. Sen har vi då den mentala delen alltså hur vi mår bra känslomässigt och psykiskt, att kunna hantera stress och känna sig tillfreds med sig själv. Och sen är det sociala hur man kan delta i samhället på ett meningsfullt sätt. Förmågan att interagera med andra människor, alltså att man kan prata med olika människor, att man kan vara bekväm med sin grupp som man har fritids, så att man kan prata med alla andra barn. Så tolkar jag det.”

Dessa beskrivningar av förståelsen för begreppet hälsa stämmer väl överens med Socialstyrelsens ([Socialstyrelsens termbank](#), 2016) beskrivning av innebörden av hälsa.

Hälsa kan förstås och ses ur flera aspekter som bidrar till hälsa, såsom fysisk, psykisk och social hälsa. En helhet av dessa ger en god grund för att individen ska kunna uppleva hälsa.

Fem av de intervjuade beskriver inte begreppet hälsa som avsaknad av sjukdom eller skada, utan väljer i stället att beskriva hälsa ur ett perspektiv som går i samma linje som Antonovskys (2005) salutogena perspektiv, där man i stället väljer att se hälsa som en helhet och har som mål att finna faktorer som kan bidra till en högre känsla av att uppleva hälsa. I det andra citatet så kan vi även finna spår av KASAM-teorins grunddelar, även om personen i fråga inte använder begreppet i sin beskrivning. Där finns kopplingar av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i hur personen i andra citatet beskriver förmågorna att hantera stress, att vara tillfreds med sig själv och att känna att man kan delta i samhället på ett för personen meningsfullt sätt. Dessa saker kan bidra till att man känner en större känsla av sammanhang, KASAM, vilket enligt Antonovsky (2005) är en viktig faktor i vilken omfattning människan kan uppleva en högre eller lägre grad av hälsa på skalan mellan ohälsa och hälsa. Dock kan vi också se spår av det patogena perspektivet på hälsa som Antonovsky (2005) beskrivit i det andra citatet. Den intervjuade pekar specifikt ut fysisk hälsa som något som är beroende på avsaknad av sjukdom men beskriver sedan fortsättningsvis hälsa ur ett salutogent perspektiv.

6.2 Fysisk hälsa

Under kommande avsnitt kommer vi att redogöra för hur de intervjuade personerna beskriver att de arbetar i sin verksamhet för att främja den fysiska delen av hälsan.

6.2.1 Fysisk aktivitet

Övergripande så talar alla intervjuade personer om vikten av fysisk aktivitet i fritidshemmet. De intervjuade beskriver olika sätt som de arbetar på för att få med detta inslag i verksamheten men även om att det är en naturlig del som ofta sker av sig självt i olika situationer. De talar om både styrda aktiviteter riktade mot fysisk aktivitet som initieras av personal och om aktiviteter som innehåller mycket fysisk aktivitet men som i stället sker på elevernas initiativ. I personalens tal om vikten av fysisk aktivitet kan man höra tydligt att rörelse är något som man av gemensam uppfattning ser som en friskfaktor som bidrar till bättre hälsa i samklang med det salutogena perspektivet (Antonovsky. 2005). Park och Moon (2018) beskriver i sin studie olika hälsofrämjande effekter som kan komma ur att barn är regelbundet fysiskt aktiva så som förbättrad fysisk förmåga, positiv påverkan i relationer och ökad akademisk prestation. I en av verksamheterna uttrycker personalen att detta arbetas med mycket redan i den dagliga verksamheten.

”Vi skapar dagliga aktiviteter som involverar mycket rörelse som exempelvis bollsporter, organiserade lekar och så har vi ju tillgång till gymnasalen här. Vilket är ett stort plus. Dit kan vi gå varje dag, alltså varje eftermiddag.”

Detta upplägg i verksamheten skulle kunna bidra till en ökad tid av fysisk aktivitet i koppling till att både Riiser m.fl. (2019) och i Pagels och Raustorps (2013) studier visar fram att barn i

fritidshem och förskola rör sig för lite i jämförelse med dagens rekommendation på 60 min fysisk aktivitet per dag. Valet att erbjuda eleverna fysisk aktivitet i olika former varje dag speglar ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 2005). Det visar att personalen har uppfattat fysisk aktivitet som en friskfaktor som bidrar till ökad upplevelse av hälsa. Övriga av de intervjuade personerna talar om att det finns uppstyrda aktiviteter som riktar sig mot fysisk rörelse men att detta inte är något som sker varje dag då de varierar aktiviteter både inomhus och utomhus för att anpassa sig efter gruppens behov och intressen.

Sammantaget har de intervjuade ett gemensamt mål med hur och varför de arbetar med fysisk rörelse som sammanfattas tydligt i detta citat:

” Det är väldigt viktigt att vi får våra elever att se vikten av att röra på oss.”

Detta citat från en av de intervjuade kan kopplas samman med Pagel och Raustorps (2013) studie där de framhåller att aktivitetsmönster som befasts i ung ålder visar sig ha stora möjligheter att följa med upp i vuxen ålder. Fritidshemmet kan då genom sina fysiska aktiviteter bidra till detta och som Pagel och Raustorp (2013) även nämner vidare till en förbättrad folkhälsa i form av minskade folksjukdomar. Detta kan vidare kopplas till det salutogena perspektivet, (Antonovsky, 2005) där fysisk aktivitet i ung ålder kan ses en friskfaktor som bidrar till ökad upplevelse av hälsa och därmed vara hälsofrämjande.

6.2.2 Utomhusvistelse

Fem av de intervjuade personer uttrycker att de är mycket ute med sina grupper och att de anser att mycket rörelse kommer därigenom. Riiser m.fl. (2019) påtalar att fokus bör läggas på tid utomhus då det visar sig att barns aktivitetsnivå höjs i samband med utomhusvistelse. Även i Johanssons och Södermans (2023) studie om fritidspersonalens tal om barns fysiska aktivitet så framkommer att personalen i studien har samma uppfattning angående tid som spenderas utomhus, de menar att de ser ett samband med tid utomhus och barnens mängd av fysisk aktivitet.

”Sen är vi ju ute ganska mycket också, varje dag. Ja för jag tänker att det är också en sådan del att vara ute och röra på sig mycket och så är vi på utflykter varje vecka.”

Flera intervjuade beskriver att de även i samband med utomhustid försöker i den grad de har möjlighet att variera utomhusmiljöerna. Detta beskriver Riiser m.fl. (2019) som förslag på strategier som möjligt skulle öka barnens MVPA, tid i måttlig till intensiv fysisk aktivitet per dag.

”Vi har en bestämd dag som vi går till skogen. Och då är vi bara i skogen, så att dom har ju inte med några leksaker eller något. Utan då får ju dom leka i skogen med egna idéer och hitta på saker.”

Pagel och Raustorp (2013) nämner i sin studie att skolgårdens utformning påverkar hur mycket barn rör på sig utomhus, är skolgården utformad för att stimulera till lek och rörelse ökar

barnens mängd av fysisk aktivitet. En av de intervjuade påtalar särskilt att de anser att deras skolgård gör just detta.

”Vi har världens bästa utegård, mycket plats att springa runt och röra sig på olika sätt, det är ju en stor del i det den fysiska hälsoprofilen att må bra.”

En av de intervjuade beskriver att de inte är ute lika mycket just nu som de hade önskat men att de absolut ser värdet av att vara ute och hoppas att de ska kunna utöka utomhusvistelsen framöver. Sammantaget så är de intervjuade överens om att utevistelse är en viktig del av ett hälsofrämjande arbete i fritidshemmet. Att de gör denna koppling visar på att de ser detta som en friskfaktor som bidrar till ett salutogent perspektiv på hälsa (Antonovsky, 2005).

6.3 Psykisk hälsa

Under detta avsnitt kommer vi att redogöra för hur de intervjuade personerna beskriver att de arbetar i sin verksamhet för att främja den psykiska delen av hälsan. Underrubrikerna är framtagna ur vilka områden de intervjuade talar om psykisk hälsa.

6.3.1 Rekreation och stillasittande

Tre av de intervjuade beskriver att de ser rekreation som en viktig och bidragande del till helheten av hälsa, att det bör finnas en balans. Även här kan vi se spår av vår teoretiska utgångspunkt salutogent perspektiv på hälsa (Antonovsky, 2005) när de intervjuade ser begreppet hälsa som en helhet och via faktorer som ska bidra till en ökad känsla av hälsa. Isaksson m.fl. (2013) uttrycker att en del i de tre områden som kan arbetas med för att bidra till barns förbättrade mentala hälsa är att kunna ge barnen möjlighet till rekreation, lugn och ro.

” Ibland så kanske det är ett barn som är helt slut efter skolan och bara sitter i soffan, ja men då ser vi ju också det. De ska ha tid till rekreation, rekreation är hälsa också.”

En av de intervjuade beskriver att de ser behovet av rekreation som en hälsofrämjande faktor men att de av organisatoriska skäl inte kan erbjuda detta i den utsträckning som de hade önskat. Det som de beskriver visar även på flertydigheten i begreppet rekreation, som kan tolkas in på olika sätt och samtidigt utövas på olika sätt.

” I detta lilla bygge har vi egentligen ingen plats för rekreation där man kan få effektiv vila men däremot kan man ju vila i en aktivitet, som att sitta och pärla och vila psykiskt, eller sitta och rita. Men vi har ingen tyst plats att gå undan och vila ögonen och huvudet på direkt.”

Samma tre personer beskriver i samband med rekreation och fysisk aktivitet att de har en aktiv strategi för att motverka stillasittande. Vidare så beskriver en intervjuad att de ibland använder skärm i sin verksamhet som en inomhusaktivitet. Kjellenberg m.fl. (2022) beskriver i sin studie sambandet mellan ökad skärmtid och försämrat psykiskt mående. För att minska stillasittandet

som kan sammankopplas med ökad skärmanvändning så har man använt sig av begränsad skärmtid.

”För att inte en del ska bli så stillasittande så har de 20 minuter i veckan som de får sitta med plattan, vi begränsar skärmtiden. Barnen får själva välja om de sitter sina 20 min i sträck eller om de vill dela upp det under veckan.”

En utav de intervjuade har ett motsatt perspektiv på skärmanvändandet och anser att verksamheten inte alls behöver inkludera detta då de anser att barn använder så mycket skärm på sin fritid. De har i stället valt att inte erbjuda skärm och då ersätta detta med aktivitet som de flesta intervjuade är överens om att de kopplar till fysisk aktivitet, något som Kjellenberg m.fl. (2022) även menar bidrar till förbättrat psykisk mående. Här kan vi se att avviker från det salutogena perspektivet (Antonovsky, 2005). Via ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 2005) så hade personalen kunnat kombinera skärmtid med olika fysiska aktiviteter, för att exempelvis kunna öka den fysiska aktiviteten vid inomhustid.

”Vi är ute mycket. Då motverkar vi också stillasittandet, vi använder inte skärm alls faktiskt.”

Citatet ovan är ännu ett exempel på när det avviker från det salutogena perspektivet på hälsa (Antonovsky, 2005). Stillasittande är så pass tätt kopplat med skärm så att personalen väljer att inte erbjuda det som aktivitet alls.

6.3.2 Trygghet

Alla intervjuade talar om och är eniga om att trygghet i fritidshemmet i olika avseenden är en viktig del av det hälsofrämjande uppdraget som de har och genomför. Isaksson m.fl. (2013) beskriver även detta som ett område för att stärka barnets mentala hälsa, de områden som de beskriver ska bidra till trygghet är bland annat en god föräldrakontakt, goda relationer och strukturella principer som ska bidra till att barnen finner förskolan som en trygg plats.

”Vi pratar mycket med barnen, det är viktigt för oss. När vi tänker på den psykiska delen då så är det ju viktigt för oss att vartenda barn som kommer ska bli sedd de ska känna sig välkomna när de kommer hit, så att dom mår bra och har en god känsla när det gäller fritids. Även föräldrar ska få känna så. För mig är det jätteviktigt att vi möter föräldrarna så gott vi kan även om vi har många barn. För de lämnar det bästa de har till oss.”

Här kan vi även se spår av Antonovskys (2005) KASAM-teori. Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som är grundstenarna i teorin kan utläsas i att personalen uttrycker att de i sin verksamhet strävar efter att ge barnen hanterbarhet genom att finnas där som en stöttande vuxen men också genom att samarbeta med andra viktiga vuxna i barnen liv. Detta kan bidra till att barnen känner en högre grad hanterbarhet genom att de känner att det finns resurser att tillgå vid behov. Vidare till begriplighet, som är en del av KASAM –teorin (Antonovsky, 2005) så beskriver alla intervjuade att man har en god grundstruktur i verksamheten som barnen kan känna igen sig i och därmed uppleva verksamheten som förutsägbar. En hög grad av meningsfullhet kan ges barnen när de känner att de blir sedda av pedagogen och att det motiverar dem att engagera sig i sin tid på fritidshemmet och alla de aktiviteter som sker där.

”Vi får kolla över vad som fungerar för just den gruppen vi har just nu.”

Vidare kan detta även ses i personalens strävan efter att anpassa verksamheten utefter den grupp och de elever de har just nu. Barnen får möjlighet att uppleva en känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005) när verksamheten anpassas till deras behov och erfarenheter. Det visar på att ett hälsofrämjande arbete också kan se olika ut inte bara från år till år utan även se olika ut i olika verksamheter.

6.4 Social hälsa

Under den sociala hälsan innefattas många delar av hälsa. I detta avsnitt riktar vi in oss på leken och relationerna, det ses som viktiga faktorer som de intervjuade pratar om inom den sociala hälsan.

6.4.1 Lek

Vi kan se att det finns ett tydliga likheter i de intervjuades syn på sambandet mellan hälsa och lek, alla sex av de intervjuade nämner leken någon gång under intervjun. Leken ses som en viktig del av barnens välmående och utvecklingen inom flera områden. Ur ett salutogent perspektiv kan leken ses som en viktig del av det hälsofrämjande arbetet, leken ses som en möjlig friskfaktor då det ger meningsfullhet vilket är en del i KASAM (Antonovsky, 2005). På olika sätt knyter de intervjuade leken, framför allt lek i utomhusmiljö, till något som ger fördelar i hälsofrämjande arbete. Ett exempel är vid aktiviteter som simning, som ses som en hälsofrämjande aktivitet, beskrev en av de intervjuade att leken gynnade barnens utveckling i simkunnighet. Ett annat exempel är att lek uppmuntrar till socialt välmående och trygghet.

”Sen skapas många lekar som kräver mycket samarbete som olika lag. Så att man inte bara är bekväm med sina kompisar utan att man får andra kompisar. Vi har sett att det ger resultat, att barnen vågar ta för sig och skaffa nya kompisar på fritids, det är ett plus i kanten tycker vi, det är viktigt.”

”Stödja elevernas utveckling genom att skapa ett hälsosamt liv genom exempel olika lekar.”

En annan av de intervjuade tar upp grunderna i hälsa och att lek då bidrar till att barnen fungerar bra tillsammans, att lek är en viktig del i att må bra och för kommunikationsförmågan. Fyra av de sex intervjuade nämner utmaningar med stora grupper i olika sammanhang. En av dem upplever och menar att de har som strategi i deras verksamhet att jobba för att de minsta barnen ska lära sig leka med varandra utan vuxna med tanke på personalbrist eller stora grupper.

”Vi försöker att vara med i aktiviteter och lekar, men vi jobbar också med de minsta barnen för att de ska lära sig leka med varandra, utan vuxna. Det måste de kunna lära sig så det inte alltid behövs en vuxen för att styra lekarna.”

Personal i fritidshem uppmuntrar inte bara lek för att det motverkar stillasittande och sker utan skärm, utan också för att de anser att det är bra för barnens sociala hälsa.

”Vi arbetar ju för att få barnen i rörelse och leka. Leka är också socialt, det blir både och, rörelse och det sociala och det är det vi jobbat med nu sedan vi startade i augusti, gruppstärkande.”

I citatet ovan beskriver en av de intervjuade just detta som en del i deras hälsofrämjande arbete.

6.4.2 Relationer

För att lyckas med det hälsofrämjande arbetet med barn är det sociala viktigt eftersom det gynnar barns utveckling vilket framgår i tidigare forskning. Det finns ett samband mellan att barn utvecklar en förmåga att skapa goda meningsfulla relationer och att de utvecklar god fysisk och mental hälsa (Park och Moon, 2018). I en studie beskriver Persson och Haraldsson (2017) att relationer, även mellan elever och lärare, är viktiga i det hälsofrämjande arbetet ur ett salutogent perspektiv.

Vi anser att det framgår tydligt i intervjuerna att personal i fritidshem har en bra förståelsen för att social hälsa och relationer är en viktig del av det hälsofrämjande arbetet. I samtliga intervjuer ser vi en reflektion eller får en berättelse om betydelsen av att relationerna fungerar bra. En av de intervjuade nämner fyra områden som positiva delar med det hälsofrämjande arbetet, sociala färdigheter är en av dessa.

”Alltså fördelen är att barnen får bättre fysik, förbättrad koncentrationsförmåga, förbättrade sociala färdigheter, deras mentala hälsa och det skapar ett lugn på fritidshemmet.”

Det visar sig att stor uppmärksamhet ges kring relationerna mellan barn, det tycks vara en självklar och ständigt pågående del av vardagen på fritidshemmet. Det är en del av uppdraget som tas på allvar. Arbetet pågår ständigt och i många olika former. Arbetet beskrivs exempelvis genom att man pratar om värdegrund och hur man är en bra kompis. Ett annat exempel är att observera hur barnens sociala färdigheter och självkänsla stärks i olika situationer. Det kan handla om att de yngre barnen leker på egen hand eller fördelarna med hur barn fungerar och kommunicerar i olika situationer. Flera olika positiva effekter nämns när sociala färdigheter och goda relationer utvecklas. Ur ett salutogent perspektiv kan man tolka svaren som att arbetet resulterar i mindre spänningar, stressorer, i barnens vardag vilket ökar chansen att uppnå en hög grad av hälsa (Antonovsky, 2005).

“Framför allt ska alla må bra och känna att dom vill komma till fritids och att man har kompisar att vara med. Att man känner sig delaktig i en gemenskap.”

6.5 Styrdokumentet

I denna del tar vi upp hur de intervjuade personerna ser på hälsa i relation till läroplanen, hur de tolkar målen kring hälsa och hur dom arbetar mot uppdraget i sin dagliga verksamhet. Vi kommer även ta upp vilka svårigheter och problem de intervjuade upplever, som blir ett hinder för att nå målen i uppdraget.

6.5.1 Fritidshemmets uppdrag

I fritidshemmets syfte och centrala innehåll står det att eleverna ska ges förutsättningar att ”röra sig allsidigt i olika miljöer samt förstå vad som kan påverka hälsa och välbefinnande” (Lgr 22, s. 27). Undervisningen i fritidshemmet ska behandla fysisk aktivitet, inne som ute, och olika miljöer som naturen för fysiska aktiviteter samt lära sig om hur vi lever. Det innefattar kost, sömn och balansen mellan fysisk aktivitet och vila (Lgr 22, 2022).

Sammanfattningsvis så kan vi utläsa av intervjuerna att personerna som intervjuats och deras kollegor i fritidshemmen i stora drag är överens om vad som är viktigt i uppdraget. Bilden är att verksamhetens hälsofrämjande arbete enligt läroplanen beaktar både rörelse, vila, kost och rekreation och hela det fysiska, psykiska och sociala måendet. De beskriver på samma sätt att det är så dom arbetar i den dagliga verksamheten. Fokus ligger samtidigt på gruppen och elevernas behov och intresse, precis som det ska enligt fritidshemmets uppdrag (Lgr 22, 2022).

”Vi försöker ju låta gruppens behov styra vad vi arbetar med, men att samtidigt få in alla delar.”

”Vi pratar väldigt mycket och allmänt om hälsa, vi vill att dom ska lära sig om kost, exempelvis mellanmål så dom lär sig att kunna gå hem och välja nyttigare alternativ till mellanmål.”

”Jag ser det som att skapa en verksamhet som stödjer barnens fysiska, psykiska och sociala utveckling och erbjuda dem en trygg och stimulerande miljö. En miljö där det faktiskt får röra på sig mycket, utveckla sin självkänsla, samspela mycket med andra, äta hälsosamt och så vidare. Och som sagt vila.”

Även om tolkningarna är något olika går det att ana ett mönster i svaren, och det är att styrdokumentet kan anses sakna en tydlighet eller ger ett stort utrymme för tolkningar som skapar en osäkerhet när man ska svara på frågan ”Hur tolkar du det hälsofrämjande arbetet i fritidshemmet i relation till läroplanen?”. En annan tolkning från vår sida är att inte alla av de sex intervjuade personerna har tillräckliga kunskaper eller förståelse kring uppdraget angående hälsa och vad det innebär. Mycket av svaren handlar generellt om rörelse och idrott men även värdegrund och trygghet lyfts som viktigt i arbetet.

”Sen har vi väl det här allmänna som står i läroplanen, att lära om hälsa för livet, det här lärandet för livet liksom, varför vi äter och hur man ska må bra och allt det där.”

Vi tolkar fritidshemmets uppdrag och till största del de intervjuades bild av arbetet med hälsa ur ett salutogent perspektiv, arbetet med hälsa i sin helhet och förebyggande arbete genom att fokus ligger på friskfaktorer (Antonovsky, 2005).

6.5.2 Samverkan och det kompensatoriska uppdraget

Fritidshemmet ska enligt sitt uppdrag komplettera skola och förskoleklass (Lgr 22) vilket flera av de intervjuade anser att dom gör och tycker är viktigt att göra. De jobbar även aktivt med samverkan i skolan, vilket ger barnen en helhet under dagen. På det sättet kan de enklare se vad eleverna behöver efter skoldagen och då vad fritidshemmet kan komplettera med gällande rörelse, vila och rekreation. Detta ligger till stor del i linje med vår tolkning av att de intervjuades syn på sitt hälsofrämjande arbete. De anser och är medvetna om det viktiga i samverkan och det kompensatoriska uppdraget. Tolkningarna av styrdokumentet resulterar i att verksamheternas arbete med hälsa sker genom samverkan i många situationer och områden. Detta ses och grundas ur ett salutogent perspektiv. Sättet att arbeta ger barnen en känsla av sammanhang, KASAM, en viktig pusselbit för att uppleva ett tillstånd av hälsa (Antonovsky, 2005).

”Vi jobbar ju så mycket i klasserna vi är knutna till, det är ju barn som tillhör vårt fritids, så har de varit ute mycket, så vet vi ju de, vi har koll på om dom rört sig och varit ute mycket och så där.”

Två av de intervjuade berättar att de undervisar i idrott och hälsa och att det hälsofrämjande arbetet där implementeras i deras arbete kring hälsa i fritidshemmet. Tidigare forskning visar att synen på hälsofrämjande arbete även delas av skolchefer. I en studie av Persson och Haraldsson (2017) framgår att skolcheferna tar upp olika former av samarbete som en av grunderna för ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete.

”Det står inte uttryckligen i läroplanen, hälsofrämjande arbete för fritidshemmet, men däremot gör de det inom idrott och hälsa och eftersom vi har samma elever i både och så flyter det ju ihop.”

”En del av oss har ju även idrott och idrott och hälsa hör ju ihop, så fattar jag det, att det är viktigt med alla delar, rörelse, sömn, mat och så vidare.”

Ett par av de intervjuade har också tagit upp hur viktigt de tycker det är med hälsa och hur de kan komplettera hemmet genom att ha kontakt med föreningar och utföra aktiviteter som inte alla elever har möjlighet eller tid till, på grund av långa dagar på fritidshemmet.

”Och vi ska ju kompensera hemmet också! Då är jag glad att vi har möjligheten att komma utanför skolgården och exempelvis använda aktiviteter i kommunen gratis och så. Då kan vi ta med eleverna ut och de får prova olika saker och kanske öppnar ögonen för nya spännande aktiviteter.”

”Ja vi har ju lite olika grejer då, bland annat tillsammansdagar med skolan som kan vara lite hinderbana och så som man får testa på. Vi har även bjudit in dansföreningen och tennisen bland annat.”

Citaten ovan beskriver hur samarbetet kan handla om att eleverna ska få testa på aktiviteter som de samtidigt kan fatta tycke för, som de senare kan fortsätta med när de inte är på fritidshemmet. Ibland kan även de långa dagarna innebära mycket vila för vissa elever, vilket också behövs för att komplettera hemmet. Det kan handla om att någon bara vill sitta i soffan.

6.5.3 Faktorer som påverkar uppdraget

Alla de intervjuade nämner en del faktorer som påverkar hur de kan uppnå målen i uppdraget inom hälsa. De nämner även att dessa faktorer påverkar hur svårt det kan vara att bemöta elevernas intressen och behov samt att kunna vidareutveckla verksamheten. Faktorer de intervjuade tar upp som problem är särskilt de stora barngrupperna, budgeten, för lite personal och otillräckliga lokaler. En av de intervjuade nämner också att det kan saknas kompetens och utbildning i personalen.

”Vi har bytt mycket personal och haft många vikarier plus att vi har trånga lokaler. Vi har inte riktigt haft möjligheter att riktigt prata ihop oss om hur vi ska lösa saker för att det ska bli bra.”

”Det kan vara tidsbrist och brist på personalresurser och samtidigt svårt att få tag på vikarier. Sen fattas det också utbildning och kompetens, just nu är vi en av fyra som har utbildning på fritids.”

Bristen på personal och stora barngrupper är det hinder som lyfts fram tydligast. Detta upplevs som något som påverkar verksamheten negativt i stor utsträckning. Saker som nämns i samband med detta är tidsbrist i planeringen, högljudd miljö, minskade aktiviteter och stress. Vi tolkar detta som en bidragande faktor till att målen i uppdraget blir svåra att uppfylla, det hälsofrämjande arbetet blir lidande både fysiskt, psykiskt och socialt.

”Det kan bli motstånd från barnen, alltså att de inte tycker det är kul med aktiviteterna vi erbjuder. Det finns olika behov och olika anpassningar så det kan vara svårt att skapa aktiviteter som passar alla våra barn. Ibland blir det motstånd från vissa och då blir det kaos och då känner vi att vi inte räcker till.”

I citatet ovan uttrycker sig personalen om svårigheterna som kan uppstå när barngrupperna blir för stora gentemot antalet personal. De anser att det blir svårt att anpassa aktiviteterna så att alla elever kan delta utefter sina förutsättningar, vilket vidare kan leda till att de inte vill delta alls.

6.6 Sammanfattning av analys

Vi har här ovan redogjort samt analyserat resultatet i våra intervjuer och samtidigt kopplat dem till vår tidigare forskning och vår teoretiska utgångspunkt. I vår analys så ser vi att överlag tolkar de intervjuade begreppet hälsa på ett liknande sätt. De beskriver begreppet hälsa som ett helhetsperspektiv som innefattar fysisk, psykisk och social hälsa. De ser på hälsa ur ett helhetsperspektiv som kan sammankopplas med ett salutogent perspektiv på hälsa (Antonovsky, 2005). En av de intervjuade beskriver ändock i detta sammanhang hälsa som avsaknad av sjukdom vid ett tillfälle, men i ett helhetsintryck beskriver hen hälsa ur ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 2005). Vidare så beskriver de intervjuade att de arbetar aktivt med att erbjuda olika fysiska aktiviteter. De beskriver att de prioriterar att vara utomhus och att de värderar leken högt. De kopplar leken både till fysisk aktivitet och som stöd för den sociala hälsan. De intervjuade redogör att de arbetar för att uppnå läroplanens (Lgr22, 2022) mål genom sitt strukturerade arbete i den dagliga verksamheten samt via riktade arbetsområden inom det breda begreppet hälsa. Flera av de intervjuade nämner vissa organisatoriska faktorer som de anser kan försvåra deras uppdrag gentemot läroplanen (Lgr22, 2022).

7 Diskussion

Syftet med vår studie var att undersöka hur lärare i fritidshem tolkar och beskriver begreppet hälsa, hur de arbetar med hälsa i fritidshemmet samt hur de ser på detta arbete i förhållande till de mål som ska uppnås enligt läroplanen. I detta avsnitt kommer vi att avsluta vår studie genom en resultatdiskussion utifrån våra frågeställningar. Vi diskuterar resultaten av analysen samt delger våra slutsatser och ger förslag till vidare forskning i ämnet.

7.1 Resultatdiskussion

Hur tolkar lärare i fritidshem begreppet hälsa?

I svaren som berör hur lärare i fritidshem tolkar begreppet hälsa ser vi överlag att de intervjuade har ett gemensamt synsätt där de ser hälsa som en helhet bestående av fysisk, psykisk och social hälsa. De ser alla på begreppet hälsa med fokus på friskfaktorer snarare än riskfaktorer. Brolin m.fl. (2018) beskriver att de i sin studie sett ett liknande mönster där det främst finns ett salutogent arbetssätt i den skolan de utför sin studie, men med inslag av ett patogent perspektiv där man ibland ser till riskfaktorer snarare än friskfaktorer. Begreppet hälsofrämjande är direkt kopplat till det salutogena perspektivet (Antonovsky, 2005) på hälsa och är inget främmande begrepp för någon av de intervjuade, alla förstår innebörden av att arbeta hälsofrämjande. I vår analys beskriver vi därför hur lärarnas samlade svar ger en bild av hälsa som speglar Antonovskys (2005) salutogena perspektiv och att vi får svar som är i linje med KASAM-teorin. Det är även tydligt att lärarna strävar efter att nå resultat som är förenliga med grunderna i KASAM. Precis som Johansson och Söderman (2023) beskriver så finns det en tydlig vilja hos personalen att inspirera och påverka barnens utveckling genom hälsofrämjande aktiviteter. Dock är det ingen som går in närmare på eller benämner olika perspektiv eller teorier inom området. För att fördjupa kunskaper om och utveckla det hälsofrämjande arbetet i fritidshem

anser vi att ytterligare studier kring hur lärarnas förståelse och tolkningar av olika begrepp kan göra skillnad. Vi anser att personalen har en stor kunskap om begreppet hälsa och dess innebörd. Med mer teoretiskt stöd skulle de ändå kunna ta del av mer kunskap för att arbeta med större medvetenhet och inriktning mot både KASAM och de tre delarna av hälsa. Riiser m. fl (2019) beskriver att personalens utbildning är av stor vikt för att lyckas engagera barnen i meningsfulla aktiviteter och i leken. Detta kan vi själva både relatera till och uppleva i vårt yrke då vi arbetar i fritidshem och i takt med vår utbildning ökat både vår kunskap och medvetenhet i vårt pedagogiska arbete.

Hur beskriver lärare i fritidshem, hur de i den dagliga verksamheten arbetar hälsofrämjande?

De beskrivningar vi får i intervjuerna gällande det hälsofrämjande arbetet på de olika fritidshemmen visar att det finns ett helhetstänk angående hälsa. Det finns en stark vilja att genom rätt arbetssätt få med alla delar av begreppet hälsa i den vardagliga verksamheten. I de studerade fritidshemmen arbetar de för att barnen ska känna sig trygga och få en känsla av sammanhang vilket är i linje med KASAM-teorin (Antonovsky, 2005). Att kunna ge barnen trygghet i verksamheten genom att arbeta i nära kontakt med vårdnadshavare är något som flera intervjuade framhåller som viktigt i deras hälsofrämjande arbete. Vi upplever själva att det är av stor vikt att ha en god relation och ett gott samarbete med vårdnadshavare för att bidra till att öka barnens trygghet och känsla av KASAM (Antonovsky, 2005). Vi har i vår studie sett att de intervjuade värderar och försöker nå en balans mellan fysisk, psykisk och social hälsa, vilket vi anser är positivt i relation till Pagel och Raustorps (2013) studie där de beskriver att hälsovanor som anläggs i tidig ålder har stora möjligheter att följa med upp i vuxen ålder.

I det dagliga arbetet som innefattar den psykiska hälsan så beskriver de intervjuade vikten av rekreation och dess viktiga roll i strävan mot en balans i det hälsofrämjande arbetet. I vissa fall innebär det med rekreation att barnen får skärmtid. I dagens samhälle så används mycket skärm, bland annat till att upprätthålla sociala relationer via olika sociala medier och spel, vilket kan ge en högre grad stillasittande bland barn. Det blir en dubbel sida gällande användande av skärm då det på ett vis kan bidra positivt i förhållande till social hälsa när de upprätthåller relationer via bland annat sociala medier och spel, men kan samtidigt bidra negativt inom den fysiska och psykiska hälsan med mer stillasittande. Med tanke på de negativa samband som finns mellan skärmtid och barns psykiska hälsa (Kjellenberg, m. fl., 2022) låter det inte som ett hållbart hälsofrämjande arbete. Vi funderar på om det ur ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 2005) skulle kunna finnas mer kunskap om vad som kan vara bra med att använda skärm för barns rekreation och även för de fysiska aktiviteterna.

Vi ser ett tydligt fokus på de fysiska aktiviteterna, utomhusvistelse och miljöer som vi har läst om i tidigare forskning som Johansson och Södermans studie (2023) eller Riiser m.fl. (2019). Alla ser ett gemensamt värde av att vara utomhus i olika miljöer för att på ett naturligt sätt bidra till att öka den fysiska aktiviteten. De beskriver även hur barnen själva initierar och organiserar lekar utomhus där mycket fysisk aktivitet ingår. Samtidigt så stimuleras den sociala hälsan då barnen bygger relationer. Personalen framhåller detta som en viktig del av deras hälsofrämjande arbete och vi håller med dem i det. Vi anser att det är viktigt att barnen får vara med och organisera aktiviteter samt att ge barnen eget utrymme att bygga relationer.

Hur redogör lärare i fritidshem för hur de uppnår målen kring hälsa i läroplanen?

I rapporten från Centrum i idrottsforskning (2017) kan vi läsa om att barn är mer stillasittande nu jämfört med förr. Därför behöver barnen i dag en utbildning och fritid som innefattar en balans mellan fysisk, psykisk och social hälsa. I våra intervjuer kan vi se att flera av de intervjuade arbetar med att minska skärmtid då de anser att leken i stället är en bra källa till rörelse och relationsarbete. Personalen inriktar sig mycket på den fysiska hälsan för att uppnå målen. Detta är något vi hör genomgående i våra intervjuer. Leken är något som även är förenligt med deras tolkning av uppdraget enligt läroplanen, där leken, utomhusvistelsens, elevernas intressen och behov är något centralt (Lgr22, 2022). Vi delar deras tolkning och ser detta område som något bidragande till ett hälsofrämjande arbete. Begreppet hälsofrämjande är inte något som nämns ordagrant i fritidshemmets kapitel fyra. Däremot ser vi att några av de intervjuade har erfarenhet av idrottsämnets läroplan och kopplar samman det med hälsa, för att sedan inkludera det i sin fritidshemsundervisning. Under idrotten benämner de ordagrant hälsofrämjande som ett begrepp och något som kan användas som ett redskap för att kunna påverka och ta ansvar för sin egen hälsa (Lgr22, 2022). Flera beskriver att de ser till gruppens behov och därigenom utformar sitt hälsofrämjande arbete. Detta visar på att det hälsofrämjande arbetet sker medvetet i alla verksamheter men med viss variation från verksamhet till verksamhet. Här ser vi ett tydligt samband mellan Antonovskys (2005) KASAM-teori där han menar att individer genom de tre delarna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet kan nå en hög känsla av KASAM. Detta kan bidra till att individen upplever en högre grad av hälsa trots att livet har utmaningar att möta.

Flera av de intervjuade beskriver ibland svårigheter att nå målen på grund av hinder i organisationen så som låg personaltäthet, för lite planeringstid och otillräckliga lokaler för fritidshemmet ändamål. De beskriver då att de försöker att kompensera detta med utökade aktiviteter under lovverksamheten där de har en större frihet att dels nyttja föreningslivet i kommunen och att ta sig till varierande miljöer utanför skolområdet. Detta är något som vi själva har erfarenhet av och tror är ett vanligt förekommande i många fritidsverksamheter. Tyvärr blir konsekvensen av detta något som kan påverka i vilken utsträckning personalen kan arbeta för att uppnå målen för hälsa i läroplanen (Lgr22, 2022). Bortfall av personal gör verksamheten sårbar på så sätt att även om en vikarie sätts in så kanske det inte går att utföra planerade aktiviteter som det var tänkt. Att med kort varsel informera en ny personal om planering för aktivitet samt annat rörande barngruppen är tidskrävande och kan vara svårt att genomföra. Att till största del försöka uppnå målen i lovverksamheten kan bli svårt då det oftast är färre barn. Konsekvensen av det skulle kunna bli att alla barn inte får möjlighet att tillvarata sig kunskap angående livsstilens betydelse för hälsan (Lgr22, 2022).

7.2 Slutsatser

Vi ser i resultatet av vår studie att de intervjuade personerna har en gemensam bild av vad begreppet hälsa innefattar, fysiskt, psykiskt och socialt. Personalen arbetar med begreppet hälsa utifrån ett hälsofrämjande perspektiv. De vill se till en helhet och balans i begreppet. Detta

speglar hur de delar [Socialstyrelsens termbank](#) (2016) definition av begreppet hälsa, som ett välbefinnande som inkluderar fysisk, psykisk och social hälsa.

De intervjuade framhåller ett arbete som kan uppfattas fokusera mer på den fysiska hälsan men som innefattar delar som även stödjer och sammanflätas med den psykiska och sociala hälsan. Detta genom exempelvis lek, utomhusvistelse och rörelse. Det finns ett framträdande sammanhang och samband i personalens sätt att arbeta med hälsa som helhet i den vardagliga verksamheten. I verksamheten vill de bidra till elevernas hälsa genom att ge trygghet och kunskap om hälsa via en meningsfull tid i fritidshemmet. Här kan samband med Antonovskys (2005) KASAM-teori ses via viljan att ge eleverna en känsla av sammanhang.

I läroplanen kapitel fyra (Lgr22, 2022) beskrivs att eleverna ska ges förutsättningar att utveckla sin fysiska och psykiska hälsa och där med ges möjlighet att utveckla sitt eget intresse för hälsa. Eleverna ska få röra sig i olika miljöer samt ges möjlighet till rekreation samt utveckla rörelseglädje. Vidare i det centrala innehållet så beskrivs att undervisningen i fritidshemmet ska innehålla kunskap om hur kost, sömn och fysisk aktivitet påverkar hälsan. Utifrån personalens tolkning av ett hälsofrämjande arbete så når de målen i läroplanen genom det vardagliga arbetet i verksamheten i kombination med riktade aktiviteter kopplade till hälsobegreppet.

7.3 Vidare forskning

I denna kvalitativa studie har vi valt att rikta fokus mot lärarens perspektiv i ett hälsofrämjande arbete med hjälp av semistrukturerade intervjuer. För vidare forskning i ämnet skulle det vara intressant att följa upp de kvalitativa intervjuerna med observation av lärarens arbete i verksamhet. Det skulle ge möjlighet till ett ytterligare djup inom lärarens perspektiv på det hälsofrämjande arbetet i fritidshemmet. Detta skulle även vara av intresse för att få en helhet inom området, att intervju samt observera elever för att få med deras perspektiv i hälsofrämjande arbete i fritidshem. Att utföra studien på fler fritidshem och få möjlighet att jämföra resultaten skulle kunna bidra till en större bredd i förståelsen för hälsofrämjande arbete i fritidshem.

Referenslista

Ahrne, G., & Svensson, P. (Red.) (2022). *Handbok i kvalitativa metoder*. Liber.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2:a uppl.) Natur & Kultur

Bjereld, U., Demker, M., & Hinnfors, J. (2018). *Varför vetenskap?* (4:e uppl.). Studentlitteratur.

Brolin, M., Quennerstedt, M., Maivorsdotter, N., & Casey, A (2018) *A salutogenic strengths-based approach in practice – an illustration from a school in Sweden*, Curriculum Studies in Health and Physical Education, 9:3, 237–252.

<https://doi.org/10.1080/25742981.2018.1493935>

Centrum för idrottsforskning. (2017). *De aktiva och De inaktiva – Om ungas rörelse i skola och på fritid*.

<https://centrumforidrottsforskning.se/kunskap-om-idrott/rapporter/de-aktiva-och-de-inaktiva-om-ungas-rorelse-i-skola-och-pa-fritid>

Folkhälsomyndigheten. (2024). *Grönskans kvalitéer och barns hälsa*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/g/gronskans-kvaliteter-och-barns-halsa/>

Isaksson, P., Marklund, B., & Haraldsson, K. (2013). *Promoting mental health in Swedish preschool-teacher views*. *Health Promotion International*, 32 (1), 53–61.

<https://doi.org/10.1093/heapro/dat084>

Johansson, J., & Söderman, J. (2023). *Fritidshemspersonals tal om barns fysiska aktivitet – samhällelig påverkan och möjliga implikationer*. *Utbildning & Lärande*,17(1), 45–63.

<https://doi.org/10.58714/ul.v17i1.12751>

Kjellenberg, K., Ekblom, O., Ahlen, J., Helgadóttir, B., & Nyberg, G. (2022). *Cross-sectional associations between physical activity pattern, sports participation, screen time and mental health in Swedish adolescents*. *BMJ Open*, 12(8).

<https://doi.org/10.1136%2Fbmjopen-2022-061929>

Pagels, P., & Raustorp, A. (2013). *Att studera förskolebarns fysiska aktivitet*. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 90(4), 510–517.

<https://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/1023/829>

Park, Y., & Moon, J. (2018). *Effects of Early Morning Physical Activity on Elementary School Students' Physical Fitness and Sociality: Focusing on the Comprehensive School Physical Activity Program*. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 10(4)

<http://dx.doi.org/10.26822/iejee.2018438134>

Partanen, P (2019). *Hälsa för lärande- lärande för hälsa*. Skolverket.

<https://www.skolverket.se/publikationer?id=4071>

Persson, & Haraldsson, K. (2017). *Health promotion in Swedish schools: school managers' views*. *Health Promotion International*, 32(2), 231–240.
<https://doi.org/10.1093/heapro/dat073>

Rennstam, J. & Wästerfors, D. (2015). *Från stoff till studie: om analysarbete i kvalitativ forskning*. (1. uppl.) Studentlitteratur.

Riiser, K., Haugen, A., Lund, S., & Løndal, K. (2019). *Physical Activity in Young Schoolchildren in After School Programs*. *The Journal of School Health*, 89(9), 752–758.
<https://doi.org/10.1111/josh.12815>

Skolverket. (2024) *Elever och personal i fritidshem – läsåret 2023/24*. Skolverket.
<https://www.skolverket.se/publikationer?id=12642>

Skolverket. (2023) *Fritidshemmet- ett kommentarmaterial till läroplanens fjärde del*. Skolverket.
<https://www.skolverket.se/publikationer?id=12050>

Skolverket (2022). *Läroplan för grundskolan samt för förskoleklassen och fritidshemmet - Lgr 22*.
<https://www.skolverket.se/publikationer?id=9718>

Socialstyrelsen, termbank (2016)
[Socialstyrelsens termbank](#)

Turunen, Sormunen, M., Jourdan, D., von Seelen, J., & Buijs, G. (2017). *Health Promoting Schools-a complex approach and a major means to health improvement*. *Health Promotion International*, 32(2), 177–184.
<https://doi.org/10.1093/heapro/dax001>

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed*.
<https://www.vr.se/uppdrag/etik/god-forskningssed---ny-utgava.html>

World Health Organization. *Constitution of the world health organization*. (2024). www.who.int.
<https://www.who.int/about/governance/constitution>

Bilagor

Bilaga 1

Samtyckesblankett

I vår studie undersöker vi hur lärare i fritidshem tänker och talar kring barns hälsa samt hur ni arbetar hälsofrämjande på fritidshemmet.

Vi som skriver examensarbetet är Marice Edlund och Ida Olsson och studerar vid Göteborgs universitet, institutionen för pedagogik, kommunikation och lärande.

Vi respekterar din integritet genom att inte nämna namn, ort eller namn på skolan du arbetar på. Intervjun kommer att hållas mycket anonymt och alla ljudfiler kommer att raderas efter färdigt och godkänt examensarbete. Endast bakgrundsinformation som din utbildning, ålder och kön kan vara relevant samt vilken åldersgrupp du jobbar i. Den inspelade intervjun kommer användas för transkribering till examensarbetet.

Härmed samtycker jag till en inspelad intervju enligt ovanstående.

Underskrift, namnförtydligande och datum:

.....

Vår handledare heter Ylva Ågren

ylva.agren@gu.se

Har du några frågor så kan du kontakta oss på mejl:

maricedlund@gmail.com

ida23@live.se

Bilaga 2

Bakgrundsfrågor

Kön?

Ålder?

Utbildning?

Ålder på eleverna?

Forskningsfrågor:

Hur beskriver lärare i fritidshem, hur de i den dagliga verksamheten arbetar hälsofrämjande?

Hur tolkar lärare i fritidshem begreppet hälsa?

Hur redogör lärare i fritidshem för hur de uppnår målen kring hälsa i läroplanen?

Intervjufrågor:

-Hur tolkar du begreppet hälsa?

-Hur arbetar ni med olika delar av hälsa i den dagliga verksamheten?

-Utöver det vanliga, har ni då något särskilt hälsofrämjande ni inriktar er mot?

-Hur definierar/tolkar du hälsofrämjande arbete i fritidshem?

-Hur tolkar du det hälsofrämjande arbetet i fritidshemmet i relation till läroplanen?

-Delar arbetslaget din tolkning och syn på hälsofrämjande arbetet på fritidshemmet?

-Hur arbetar ni/du för att möta er definition/tolkning av begreppet hälsofrämjande arbete?

-Vad kan du se för fördelar respektive nackdelar med ert/ditt sätt att arbeta hälsofrämjande?

-Har du/ni några pedagogiska strategier som ni/du arbetar emot för att uppnå ert mål?

-Hur upplever ni att ert hälsofrämjande arbete gör skillnad för eleverna?

-Finns det faktorer som påverkar i vilken utsträckning ni kan förverkliga eller vidareutveckla ert/ditt arbete?

-Finns det något mer du skulle vilja tillägga innan vi avslutar?