



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Institutionen för mat, hälsa och miljö

Vad sägs och vad uppfattas?

En studie om hälsobudskap riktade till barn

Camilla Oldberg & Andrea Tornberg

Examensarbete 10p

Kost- och friskvårdsprogrammet

Handledare: Ingrid Cullbrand

Examinator: Helena Åberg

Datum: 2007-05-18



GÖTEBORGS UNIVERSITET

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

Titel: Vad sägs och vad uppfattas? En studie om hälsobudskap riktade till barn

Författare: Camilla Oldberg & Andrea Tornberg

Typ av arbete: Examensarbete 10 p

Handledare: Ingrid Cullbrand

Examinator: Helena Åberg

Program: Kost- och friskvårdsprogrammet

Antal sidor: 32

Datum: 2007-05-18

Sammanfattning

Vad sägs och vad uppfattas? är en kvalitativ undersökning som behandlar hälsobudskap riktade till barn och ungdomar. Fokus för studien har varit Hälsoäventyret Oasen Varas matprogram MP3. Undersökningen är utformad som en utvärdering och har skett efter förfrågan av Hälsoäventyret som uttryckt en önskan att utveckla programmet MP3.

Hälsoäventyret Oasen Vara är en del av det regionala folkhälsoarbetet i Västra Götalandsregionen. Verksamheten arbetar utifrån ett hälsofrämjande perspektiv och vänder sig i första hand till barn och ungdomar. Syftet med studien har varit att undersöka vilka hälsobudskap som förmedlas i programmet MP3 samt hur elever i skolår 6 som deltagit i programmet uppfattar dessa budskap. Kommunikation av hälsobudskap har utgjort undersökningens kärna och programmets budskap har analyserats utifrån kriterier för god hälsokommunikation.

Studien har genomförts med hjälp av två kompletterande metoder, observationer och gruppintervjuer. De resultat som framkommit i undersökningen visar att tanken med programmet är god och att MP3 har många förtjänster, men att innehållet kan ses som alltför omfattande samt för avancerat för målgruppen.

Nyckelord: Hälsokommunikation, Hälsofrämjande, Mat och livsstil, Barn och ungdomar

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Bakgrund	4
2.1 Folkhälsoarbete på olika nivåer	4
2.2 Ett hälsofrämjande synsätt	4
2.4 Hälsoäventyret Oasen Vara	6
2.4.1 MP3	7
3. Teoretiska utgångspunkter	9
3.1 Att förmedla budskap	9
3.1.1 Hälsobudskap	10
4. Syfte	13
5. Metod	14
5.1 Utvärdering av programmet MP3	14
5.2 Urval	15
5.3 Observationer	15
5.4 Gruppintervjuer	16
5.5 Studiens tillförlitlighet	17
5.6 Ett forskningsetiskt förhållningssätt	17
5.7 Bearbetning och analys	18
5.7.1 Observationer av programmet MP3	18
5.7.2 Gruppintervjuer med skolelever	18
6. Resultat	20
6.1.1 Programmets upplägg och innehåll	20
6.1.2 Budskap som kommuniceras	20
6.1.3 Elevernas uppfattning om MP3	24
6.1.4 Elevernas uppfattning av budskapen	25
6.2 Slutsats	28
7. Diskussion	29
7.1 Metoddiskussion	29
7.2 Resultatdiskussion	30
7.2.1 Vad som sägs	30
7.2.2 Vad som uppfattas	31
7.2.4 Förslag till vidare studier	32
8. Referenslista	34
Bilaga 1. Brev till rektor	36
Bilaga 2. Brev till föräldrar	37
Bilaga 3. Observationsschema 1	38
Bilaga 4. Observationsschema 2	42
Bilaga 5. Intervjuguide gruppintervjuer	48

1. Inledning

Barns och ungdomars matvanor och hälsotillstånd kommer att få stor betydelse för folkhälsan i Sverige framöver (Rasmussen, Eriksson, Bokedal & Schäfer Elinder, 2004), men det finns starka indikationer på att deras matvanor har försämrats under de senaste decennierna. Ett medel för att motverka denna utveckling kan vara att öka ungdomars kunskaper om sambanden mellan kost och hälsa (Statens folkhälsoinstitut, 2007). Detta arbete kan exempelvis ske genom olika former av kommunikationsinsatser kring hälsorelaterade frågor. Att kommunicera hälsobudskap kan dock på flera sätt vara komplicerat (Jarlbros, 2004). Dels är frågorna i sig ofta komplexa och dels förmedlas ofta budskapen av myndigheter och experter, vilka utgår från ett folkhälsoperspektiv medan målgruppen, den grupp människor gentemot vilka budskapen är riktade, utgår från det lilla perspektivet i sitt vardagsliv. Det finns en risk att hälsokommunikation inte alltid uppnår önskad effekt då det ofta råder låg samstämmighet mellan det budskap som sändaren önskar förmedla och det budskap som mottagaren uppfattar.

Hälsoäventyret Oasen Vara är en del av det regionala folkhälsoarbetet i Västra Götalandsregionen och de arbetar bland annat för att stärka ungdomars förmåga att fatta goda och hälsosamma beslut (Hälsoäventyret, 2007). De förmedlar hälsobudskap främst via ett antal program som de själva beskriver som pedagogiska kunskapsäventyr med inriktning på mat och kostvanor, motion, relationer, kroppen och skelettet, tobak, alkohol och droger. Vi kom i kontakt med Hälsoäventyret Oasen Vara via ett studiebesök hösten 2006. Verksamheten och den annorlunda pedagogiken fängade vårt intresse. Kontakter knöts under senhösten och under vintern kom en förfrågan om vi ville skriva vårt examensarbete kring någon del av Hälsoäventyrets verksamhet. I och med att vi läser Kost- och friskvårdsprogrammet vid Göteborgs universitet och utbildningens tyngdpunkt ligger på kostvetenskap riktades vårt intresse mot de program som handlar om mat. Hälsoäventyret har idag två program där maten är i fokus, *MP3* och *Bra bränsle*. *MP3* står för *matperspektiv utifrån dygnets tre delar* och vänder sig till barn i tonåren medan *Bra bränsle* riktar sig till de något yngre barnen och handlar om matcirkeln och vikten av att äta en bra frukost. Då Hälsoäventyret önskade förändra och utveckla programmet *MP3* föll det sig naturligt att välja att undersöka detta program.

Studiens syfte är att undersöka vilka hälsobudskap som ingår i programmet *MP3* samt hur elever i skolår 6 som deltagit i programmet uppfattar dessa budskap. Vår förhoppning är att undersökningens resultat ska kunna användas som underlag för det framtida utvecklingsarbetet av *MP3* som kommer att påbörjas på Hälsoäventyret inom kort. Studiens relevans motiveras med att Hälsoäventyret bedriver en verksamhet som bland annat syftar till att främja goda matvanor hos barn och ungdomar och för att lyckas är det viktigt att ha ett hälsokommunikativt budskap som är väl genomtänkt. Denna undersökning avser att ge svar på hur väl detta fungerar. Ytterligare en aspekt som stärker studiens relevans är att Lena Nilsson, universitetslektor i pedagogik vid Högskolan Väst, som fått i uppdrag att undersöka Hälsoäventyrets verksamhet efterfrågat examensarbeten som anknyter till Hälsoäventyret ur ett barnperspektiv.

2. Bakgrund

I bakgrunden ges inledningsvis en övergripande beskrivning av hur folkhälsoarbete bedrivs i Sverige idag. Detta för att ge en överblick över hur det arbetet fungerar och därmed bidra till förståelsen för den verksamhet som Hälsoäventyret bedriver. Synen på hälsa och hur hälsa skall uppnås har förändrats över tid, från botande till förebyggande och främjande. Av den anledningen ingår i bakgrunden en kortare beskrivning av vad ett salutogent synsätt innebär samt vad begreppet hälsofrämjande betyder. Dessutom ges en bild över Hälsoäventyrets verksamhet samt en djupare inblick i programmet MP3.

2.1 Folkhälsoarbete på olika nivåer

Det övergripande folkhälsomålet i Sverige handlar om att skapa samhällsliga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen (Statens folkhälsoinstitut, 2007). Riksdagen har därför beslutat om elva målområden vilka har sin grund i faktorer som påverkar hälsan, det vill säga faktorer som är avgörande för människors livsvillkor. Bland de elva målområdena finns mål som rör befolkningens matvanor. Sammanfattningsvis handlar det om att övervikt och fetma har blivit ett allt vanligare fenomen i Sverige och att medborgarnas kunskaper om sambanden mellan kost och hälsa måste öka. Ansvaret för att uppfylla målen är fördelade på ett flertal aktörer i samhället. Dessa aktörer finns på olika nivåer, både regionalt och lokalt.

Som ett led i folkhälsoarbetet har Livsmedelsverket och Statens folkhälsoinstitut på regeringens uppdrag tagit fram en handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet. Mål som satts upp för att nå goda matvanor hos befolkningen är att öka konsumtionen av frukt och grönsaker, att öka konsumtionen av nyckelhålmärkt mat samt att minska konsumtionen av sötade drycker, godis, glass, snacks, bakverk och alkoholhaltiga drycker (Livsmedelsverket & Statens folkhälsoinstitut, 2005). Exempel på strategier som används för att uppnå målen är att insatser skall riktas mot både samhälle och individ, att insatserna skall samordnas på nationell, regional och lokal nivå samt mellan offentlig, privat och ideell sektor. Genomförandet av insatser skall ta hänsyn till lokala förhållanden och bygga på medborgarnas delaktighet. Insatser kring barn och ungdomar skall prioriteras.

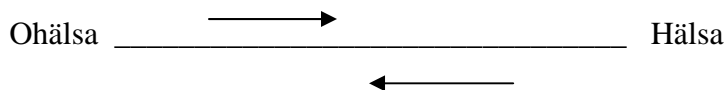
Förutom nationella mål för folkhälsan finns regionalt utformade mål och handlingsplaner. I Västra Götaland antogs år 2005 "Vision Västra Götaland – Det goda livet" (Västra Götalandsregionen, 2007). Huvudområden i visionen är en god hälsa, arbete och utbildning, trygghet, gemenskap och delaktighet i samhällslivet, att möta behoven hos barn och ungdomar, en god miljö där förnybara system värnas samt en uthållig tillväxt som skapar resurser för alla. Hälsoäventyret Oasen Vara utgör en del av det regionala folkhälsoarbetet i Västra Götalandsregionen och verksamhetens vision och målformuleringar grundar sig på såväl nationella som regionala folkhälsomål (Hälsoäventyret, 2007).

2.2 Ett hälsofrämjande synsätt

Folkhälsoarbetet i Sverige handlar, som nämns ovan, om att skapa goda förutsättningar för en god hälsa på lika villkor i befolkningen (Statens Folkhälsoinstitut, 2007), men synen på vad hälsa är och hur hälsa uppnås har förändrats genom tiderna (Rydqvist & Winroth, 2003). Historiskt sett har ordet hälsa sitt ursprung inom religionen, filosofin och etiken, men begreppet är idag nära knutet till den medicinska vetenskapen. Ur den medicinska synvinkeln är den kroppsliga hälsan av stor betydelse. Under de senaste åren har dock den andliga och filosofiska dimensionen åter fått ny kraft då dagens hälsoproblem i stor utsträckning har sin grund i olika typer av tillitssjukdomar och en obalans mellan krav och mänskliga resurser. Fortfarande utgår stora delar av hälsodebatten från ohälsa och sjukdom, men idag

kompletteras denna bild även med en psykisk, social och existentiell dimension. En av dem som valt att frånga den gamla synen på hälsa är Aaron Antonovsky, professor i medicinsk sociologi. Han har till skillnad från många av hans föregångare valt att studera vilka faktorer som får människor att hålla sig friska, att ha hälsa, istället för att studera vad som gör oss sjuka, att ha ohälsa (Antonovsky, 2005). Ett nyckelbegrepp för Antonovsky är salutogenes – hälsans ursprung, som på många sätt kan ses som ett motsatsord till det kanske mer kända begreppet patogenes som betyder uppkomst och utveckling av sjukdom (Nationalencyklopedin, 2007).

Medin och Alexandersson (2000) har genomfört en litteraturstudie kring begreppet hälsa utifrån medicinsk, pedagogisk, filosofisk och psykologisk vetenskap. I denna genomgång framgår att många definitioner och teorier kopplade till hälsa inte ger uttryck för *vad* hälsa är utan *hur* hälsa kan uppnås. Den salutogena ansatsen kan hänvisas till det sistnämnda i och med att den diskuterar vad som bidrar till hälsa samt hur hälsa kan upprätthållas, och inte hälsans natur. Antonovsky (2005) är kanske den främste teoretikern inom området och hans teorier om KASAM, känsla av sammanhang, utgör grunden för en god hälsa hos den enskilde individen. Den övergripande tanken bakom det salutogena sättet att se på hälsa är att det intressanta inte är vad som skapar sjukdom utan hur vi, trots olika påfrestningar, kan ha hälsa. Hälsa och sjukdom utesluter med andra ord inte varandra utan kan ses som ett kontinuum, där en persons hälsotillstånd av olika anledningar flyttar sig närmare den ena eller den andra polen. Det salutogena synsättet handlar om att tänka i termer av faktorer som befrämjar en rörelse mot det friska.



Figur 1.

Bild av hälsa som ett kontinuum (Rydqvist & Winroth, 2003 s. 14; Oldberg & Tornberg, 2007).

På Hälsoäventyret menar man att hälsopedagogerna i arbetet med barn och ungdomar utgår från Antonovskys teori om KASAM och att det salutogena, främjande sättet att se på hälsa spelar en viktig roll i verksamheten (Hälsoäventyret, 2007). Begreppet hälsofrämjande består av två ord, hälsa och främjande (Medin & Alexandersson, 2000). Hälsa är ett komplext ord som har flera definitioner. Ordet främja är kanske lättare att definiera och begreppet kan jämföras med ord som gagna, gynna och underlätta. Den engelska motsvarigheten till ordet hälsofrämjande är "health promotion". Hälsofrämjande kan inte ses som en direkt översättning av health promotion då promotion kan kopplas till både försäljning och karriärlyft i arbetslivet, ändå används de två ofta synonymt. Medin och Alexandersson (2000) menar att de i sin litteratursökning kring begreppet kommit fram till den något överraskande slutsatsen att ordet, trots sin alltmer frekventa användning, sällan finns definierat. Faktum är att det inte alltför sällan blandas ihop, eller används parallellt med begreppet prevention. Enligt Rydqvist och Winroth (2003) är skillnaden mellan begreppen att prevention handlar om att förebygga ohälsa medan främja syftar till att förbättra hälsan.

Det sammansatta begreppet hälsofrämjande har visat sig ha en liknande mångfald av definitioner som begreppet hälsa. WHO definierar begreppet på följande sätt:

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social wellbeing, an individual or group must be able to identify and to realise aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment (WHO, 1986).

Denna definition är välkänd och syftar till att möjliggöra för människan att få ökad kontroll över de faktorer som påverkar hennes hälsa (Medin & Alexandersson, 2000). WHO har idag utökat definitionen till att även inbegripa de handlingar och det arbete som kan anses vara hälsofrämjande. De skandinaviska definitionerna av hälsofrämjande skiljer sig något från WHO:s och tar exempelvis upp aspekter som att bevara eller förbättra hälsan hos en individ, att utgå från riskbeteende samt att ge människor möjlighet till gynnsamma hälsoval. Just att bidra till att tonåringar, utifrån kunskap, ska kunna göra aktiva val kring mat är något som eftersträvas av Hälsoäventyret och som ingår i målbeskrivningen för programmet MP3 (Hälsoäventyret, 2007).

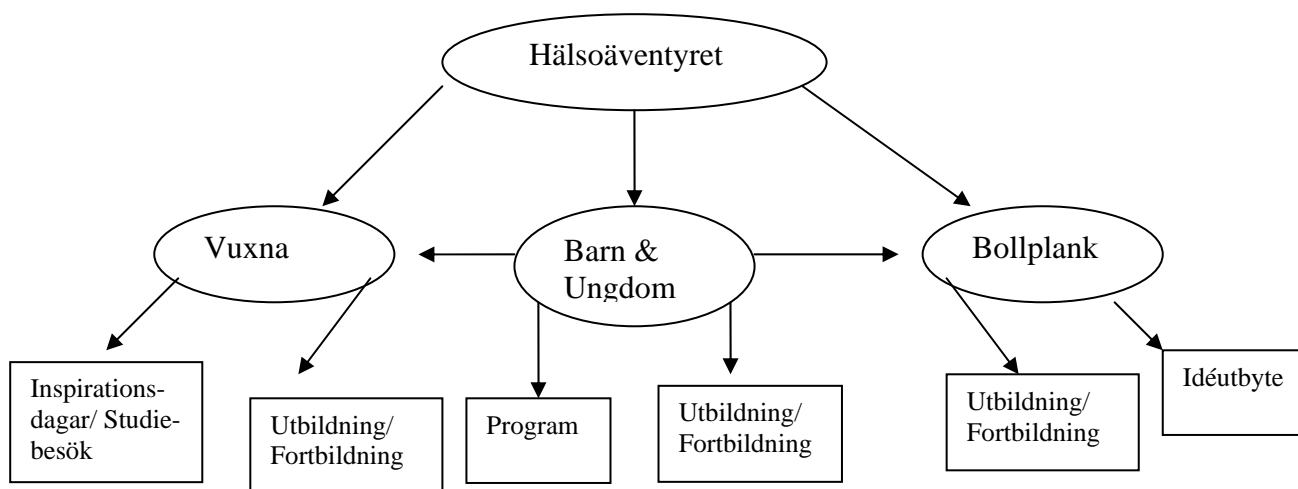
2.4 Hälsoäventyret Oasen Vara

Hälsoäventyret Oasen Vara utgör en del av det regionala folkhälsoarbetet i Västra Götalandsregionen och dörrarna till verksamheten öppnades 1993 (Hälsoäventyret, 2007). Den huvudsakliga uppgiften för Hälsoäventyret är att bedriva hälsouppllysning riktad mot barn och ungdomar, men Hälsoäventyret fungerar också som metodutvecklingsenhet, inspirationskälla och idébank för aktörer som önskar vidareutveckla sitt hälsofrämjande arbete med barn och ungdomar. En helhetsbild av verksamheten kan sammanfattas i Hälsoäventyrets egna honnorsord vilka lyder: *Barn och unga i centrum, Hälsa- växandets kraft, Upplevelse är pedagogiken* samt *Enkelhet och kvalité* (Stigson, 2006, s. 2). Hälsoäventyrets vision är att genom sitt arbete kunna bidra till att stärka barns och ungdomars självkänsla och ge dem förmåga att fatta beslut som på olika sätt gynnar deras hälsa. Att arbetet riktar sig till just barn och ungdomar motiveras av Hälsoäventyret med att människan är särskilt påverkbar under denna period i livet.

På Hälsoäventyret (2007) menar man att man använder ett unikt sätt att arbeta och förmedla budskap. Barn och ungdomar tar del av Hälsoäventyrets hälsobudskap genom att besöka något av de program som Hälsoäventyret erbjuder. För närvarande erbjuds åtta program; *Åke och hans vänner, Vara tillsammans, Bra bränsle, MP3, Sanning och konsekvens, Jesper och Moa, På moped* och *Från tallriken till pottan*, men utbudet anpassas utifrån efterfrågan. Alla program leds av en hälsopedagog. Programmen har en på förhand uppsatt struktur, dock är programmen dynamiska och hälsopedagogerna försöker att anpassa innehållet efter grupp och tillfälle. Programmen kan liknas vid föreställningar som ligger i gränslandet mellan teater och pedagogiskt kunskapsäventyr där den omgivande miljön och speciellt utformade rekvisitan spelar en betydelsefull roll. Hälsopedagogen har som uppgift att vägleda deltagarna genom programmen och deltagarna ges möjlighet att själva agera, reflektera och analysera. För att kunna ta del av Hälsoäventyrets program krävs att den skola eller annan verksamhet som önskar komma på besök arbetar eller kommer att arbeta med det aktuella ämnet så att besöket blir en del i ett större sammanhang. Utöver arbetet mot barn och ungdomar bedrivs också olika typer av utbildningar samt fortbildningar för personer som vill implementera hälsofrämjande idéer i sin verksamhet. Ett exempel på en utbildning som ges av Hälsoäventyret är *PUH- Pedagogisk utbildning enligt Hälsoäventyret Oasen Vara*. Övriga utbildningar som erbjuds behandlar exempelvis värderingsövningar, forumspel, att arbeta med dans och musik samt massage. Den som är intresserad av verksamheten kan också boka tid för studiebesök.

Uppsatta mål för verksamheten grundar sig på såväl nationella som regionala folkhälsomål. Dessa mål genomsyrar både strukturen på arbetet liksom själva innehållet. Bland annat har de åtta program som erbjuds sin grund i folkhälsomålen. I målen för verksamheten ingår att arbeta med hälsouppllysning främst riktad mot barn och ungdom, att arbeta hälsofrämjande och aktivt möta hälsoproblem, dels genom metodutveckling och dels genom

programverksamhet, att fungera som inspirationskälla och idébank, att skapa nätverk för erfarenhetsutbyte och kompetensutveckling samt på sikt vidareutveckla den mobila arbetsformen, som komplement till upplevelsesrummen.¹



Figur 2.
Hälsoäventyrets verksamhetsområden¹.

2.4.1 MP3

MP3 är ett av programmen som ingår i Hälsoäventyrets programutbud. Förkortningen MP3 står för matperspektiv utifrån dygnets tre delar och programmet vänder sig till skolungdomar i åldern 12-16 år (Hälsoäventyret, 2007). Programmet MP3 skapades år 2003² med anledning av att Hälsoäventyret saknade ett matprogram som riktade sig till tonåringar. Matfokuserade program fanns redan tidigare i verksamheten, men dessa riktade sig till yngre åldersgrupper. Behovet av att skapa ett matprogram riktat till tonåringar influerades av den då pågående fett- och sockerdebatten samt den ökade andelen personer med fetma i befolkningen³.

Syftet med programmet är omfattande och i syftet ingår att öka tonåringars medvetenhet kring mat kopplat till livsstil och dess betydelse för att må bra, att förmedla kunskap om behovet av mat, rörelse och sömn samt att genom tonåringars aktiva medverkan i matprogrammet bidra till att de blir medvetna om sin egen roll i vad, när och varför de äter⁴. Målet är att programmet skall medverka till tonåringarnas medvetenhet om livsstilens betydelse för att må bra samt att tonåringarna utifrån kunskap kan göra aktiva val kring mat³. Innehållet i programmet är liksom syftet omfattande och består av många olika moment kopplade till mat och att "må bra". Det finns en grundstruktur för vilka delar som ska ingå i programmet MP3, även om innehållet skall kunna anpassas efter tillfälle och deltagare³. Hälsobudskapen förmedlas till deltagarna via ett antal moment som ingår i programmet. De huvudsakliga momenten är; *Må bra-gubben*, *Dygnsckirklern*, *Matckirklern*, *Rollspelet* och *Tallriksmodellen*³. Själva innehållet i programmet är inspirerat av samma tankar som den övriga verksamheten och inkluderar att alla deltagare skall vara delaktiga samt att alla sinnen skall involveras².

¹ Elisabeth Stigson, verksamhetschef, Hälsoäventyret Oasen Vara, muntligt samtal samt genomgång av styrdokument för Hälsoäventyrets verksamhet (2007-03-13)

² Intervju med Fatima Haga (2007-03-21), lärare i hem- och konsumentkunskap och en av de personer som var med och skapade MP3.

³ Intervju med Birgitta Klasson (2007-03-23), hälsopedagog på Hälsoäventyret Oasen Vara.

⁴ Hälsoäventyrets styrdokument för programmet MP3.

Hälsoäventyret beskriver programmet på följande sätt:

”Tick tack. Tick tack. Hur tickar din matklocka? Vilken typ av person är du och när mår du som allra bäst? MP3 är ett program som tar upp matperspektiv utifrån dygnets tre delar; sömn, skola/arbete och fritid. Alla är vi olika och alla har vi olika önskningar och drömmar om hur saker och ting skall vara. Du får träffa Lata Laila och Prestations-Pål, två karaktärer som tänker och tycker på sina egna vis. Men kanske har de något gemensamt. Tillsammans funderar och diskuterar vi kring livsstil, mat, dygnsrytm, intressen och behov. Vi träder in i nya roller och rör runt i grytan” (Hälsoäventyret, 2007).

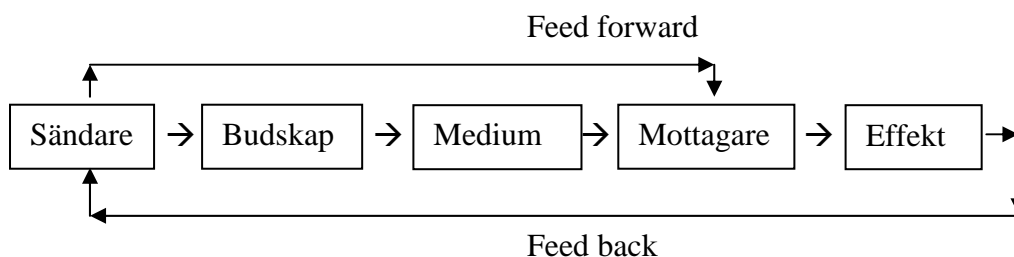
3. Teoretiska utgångspunkter

Hälsoäventyret bedriver en verksamhet som bland annat syftar till att främja goda matvanor hos barn och ungdomar. För att lyckas är det viktigt att använda en pedagogik som har ett väl genomtänkt hälsokommunikativt budskap. Hälsoäventyrets program MP3 används som ett verktyg för att kommunicera hälsobudskap. Kommunikation blir således ett centralt begrepp i denna undersökning. Under rubriken teoretiska utgångspunkter presenteras kommunikation, såväl ur ett allmänt som ur ett hälsoinriktat perspektiv.

3.1 Att förmedla budskap

Det finns ett flertal teorier om hur kommunikation fungerar och ett sätt att se på kommunikation är att det i grunden handlar om överföring av budskap (Nilsson och Waldemarsson, 2007). I det vardagliga livet fungerar kommunikation som något som skapar förbindelser, men kommunikation kan också ses som en aktivitet och är något vi skapar eller bearbetar när vi tar emot den från andra (Dimbleby & Burton, 1999). Förutom den verbala kommunikationen finns också en symbolisk kommunikation som innebär att vi kommunicerar med varandra med hjälp av icke-verbala uttryckssätt och symboler (Jarlbros, 2004). Dessa uttryckssätt eller symboler kan variera mellan olika kulturer. Kommunikation har dessutom en innehållsdimension, vad som sägs, och en relationsdimension, hur det sägs. Därutöver kan kommunikationen vara mer eller mindre öppen (Dimbleby & Burton, 1999). Den som producerar kommunikation behöver emellertid inte ha haft för avsikt att lägga in dolda värderingar, men Dimbleby och Burton menar att dolda värderingar bör eftersökas och diskuteras. Dolda budskap är vanligt förekommande inom reklam, till exempel när det gäller produkter som kopplas till hälsa och livsstil.

När det handlar om kommunikation förekommer ett antal begrepp såsom sändare, budskap, medium, mottagare och effekt (Jarlbros, 2004). Kommunikationsprocessen inleds med att en *sändare* förmedlar ett *budskap* och detta gör han eller hon via ett *medium*. Budskapet har även en *mottagare* till vilken budskapet är riktat. Mottagaren reagerar på ett eller annat sätt på budskapet och därmed får kommunikationsprocessen en *effekt*. Mottagarens reaktion kan sedan gå tillbaka till sändaren och detta benämns som återkoppling eller *feed back*. Begreppet *feed forward* innebär slutligen att sändaren skaffar sig kunskaper om mottagaren innan själva kommunikationsprocessen inleds.



Figur 3. Modell över kommunikationsprocessen (Jarlbros, 2004 s. 14).

Modellen ovan kan ses som en förenklad bild av verkligheten och fungera som ett stöd för hur en kommunikationsinsats kan läggas upp. Hälso pedagogen utgör i detta fall sändare vilken förmedlar ett budskap. Detta budskap förmedlas via olika moment i programmet MP3. Programmet inklusive de pedagogiska hjälpmedel som används kan ses som det medium genom vilket budskapet sprids. Mottagare av budskapet är de elever som besöker

programmet. Vilken effekt programmet har på eleverna kommer ej att undersökas i denna studie. Istället kommer fokus att ligga på elevernas uppfattningar om programmet och de hälsobudskap som ingår.

3.1.1 Hälsobudskap

Hälsokommunikation kan enligt Jarlbro (2004, s. 18) definieras som ”en del av den mänskliga kommunikationen där individer på olika sätt hanterar hälsorelaterade frågor”. Ett problem vid hälsokommunikation kan vara att sändaren av budskapet ofta har en annan sociokulturell bakgrund än mottagaren och den som står för det tankemässiga innehållet i ett budskap är inte nödvändigtvis den bäst lämpade att förmedla budskapet. Till exempel kan det få en negativ effekt att använda myndigheter eller vuxna auktoriteter som sändare om målgruppen är ungdomar i olika riskgrupper, då det för dem kan bli ett värde i sig att inte följa myndigheternas eller auktoriteternas råd och anvisningar. Detta är en relevant aspekt i denna undersökning där risken finns att elever som besöker Hälsoäventyret väljer att förkasta de hälsobudskap som ingår i programmet MP3.

Eva Svederberg (2001) forskar kring förutsättningar för lärande inom området konsumentnära livsmedelsforskning. Hon menar att när det gäller ämnesområdet livsmedel och hälsa finns det anledning att i det praktiska hälsofrämjande arbetet utgå från människors erfarenhetsmässigt grundade tankar om mat. Mat bör inte belysas som ett ting, utan som en betydelsefull del av mottagarens liv. I sin forskning har Svederberg (2001) sett att kunskaperna bakom människors val och användning av livsmedel många gånger är otillräckliga eller grundar sig på missuppfattningar. Innehållet i de kostbudskap som når människor i vardagslivet tycks ofta förutsätta vissa grundkunskaper, vilket kan göra att många har svårt ta till sig informationen. Nilsson och Mattsson (1992) vid Göteborgs universitet har skrivit en forskningsrapport om barns tankar om mat. Rapporten inriktade sig på barn i årskurs 5 och sammanlagt deltog 194 elever i studien. Syftet med undersökningen var att belysa hur barn tänker om mat och hur de tolkar begrepp som förekommer i kostundervisning. I rapporten hänvisas till forskning av Andersson som visar att barns tankar om mat är nära kopplade till deras förståelse av människokroppens funktioner, men det är först i 10-årsåldern som barn kan förstå att kroppen innehåller organ som fungerar i olika system. Vidare hänvisar Nilsson och Mattsson till forskning av Contento som menar att barn upp till 11-årsåldern kan ha svårt att förstå begreppet näring då det är svårt för dem att göra kopplingen att osynliga abstrakta ämnen kan påverka deras kropp. Det finns även indikationer på att barn och ungdomar inte skiljer på begreppen livsmedel och näringsämne. Nilsson och Mattsson (1992) skriver att barnen i deras undersökning använde begreppen energi och näring utan att veta vad dessa betyder. De verkade också ha svårt att förstå matens funktion i kroppen. Barn i denna ålder (skolår 5) tycks ha nått olika mognadsnivåer när det gäller att förstå hur kroppen tar hand om maten och varför maten är nyttig eller inte.

Nordin (1992) har genomfört en liknande undersökning. Denna behandlar kunskaper och uppfattningar om maten och dess funktioner i kroppen hos elever i skolår 3, 6 och 9. I avhandlingen skriver Nordin att vad som lyfts fram när det gäller kostundervisningens mer abstrakta sidor är av stor betydelse. Det föreligger en risk att eleverna fäster uppmärksamhet vid mindre viktiga detaljer och missar det väsentliga i budskapet om detta inte sker på ett enkelt och tydligt sätt. Nordin konstaterar också att det finns en risk att elever memorerar begrepp och vetenskapliga termer, vilket ger en felaktig bild av att de besitter en viss kunskap när de i själva verket saknar en djupare förståelse kring mat och näring. Nordin menar vidare att lärare, eller den som undervisar barn och ungdomar om mat och kost i större utsträckning bör ta reda på vad barnen och ungdomarna har för kostkunskaper sedan tidigare.

Undervisning för 10-12 åringar om kost är svårt och ställer höga krav på pedagogiska hjälpmedel (Nilsson & Mattsson, 1992). Svederberg (2001) ifrågasätter de pedagogiska hjälpmedlen som används vid hälsoundervisning, som till exempel tallriksmodellen och matcirkeln. Hon ställer frågan om huruvida dessa kan medverka till förändringar av matvanor eller om de kanske snarare är att betrakta som teoretiska modeller till hjälp för den som undervisar. För att barnen ska kunna ta till sig de budskap som förmedlas är det mycket viktigt att språket och terminologin är anpassad efter barnens nivå (Nordin 1992). I undervisningen om kost på mellanstadiet bör troligen mat och livsmedel betonas mer än näringsämnen.

Ovanstående undersökningar behandlar i stor utsträckning samma ämnesområde och åldersgrupper som Hälsoäventyrets verksamhet. Av den anledningen är resultaten från dessa undersökningar mycket intressanta att jämföra med de resultat och slutsatser som denna undersökning genererar.

Analys av hälsobudskap diskuteras bland annat av kommunikationsforskare Gunilla Jarlbro (2004). Hon menar att ett hälsobudskap som förmedlas alltid finns i ett större socialt sammanhang och att det finns en mängd aspekter att ta hänsyn till när ett budskap analyseras. Det är viktigt att vara medveten om att det budskap som sändaren önskar förmedla kanske inte är det som förmedlas och inte heller det som mottagaren uppfattar. Vidare hänvisar Jarlbro till flera av hennes egna studier som visat att det ofta råder låg samstämmighet mellan det budskap som sändaren önskar förmedla och det budskap som mottagaren faktiskt uppfattar. Detta innebär att det föreligger en risk att de elever som besöker programmet MP3 inte uppfattar det förmedlade budskapet på det sätt som Hälsoäventyret önskar. Denna omständighet underlättas inte heller av att hälsorelaterade frågor ofta är komplexa och komplicerade.

Ett annat problem vid hälsokommunikation är att experter och myndigheter ofta utgår från ett folkhälsoperspektiv när de ska beskriva hälsorelaterade risker, medan medborgarna, i detta fall eleverna, utgår från sitt enskilda perspektiv. För att kunna ta till sig ett budskap krävs att individen kan relatera budskapet till sitt eget vardagliga liv. Den som utformar ett budskap måste ta hänsyn till vilken målgruppen är, vilka kommunikationskanaler som finns till förfogande samt vilka hinder som finns för målgruppen att tolka budskapet på ett riktigt sätt. Hur ett hälsobudskap formuleras beror på syftet med kommunikationen, vilket till exempel kan vara att förmedla information, ändra attityder eller förändra beteenden. Jarlbro (2004, s. 82) hänvisar till en modell av bland annat Arkin och menar att oavsett syfte finns det ett antal kriterier som bör tas i beaktande vid utformningen av budskapet;

- **Enkelhet.** Budskapet bör innehålla så få svåra (tekniska, vetenskapliga och byråkratiska) termer som möjligt.
- **Konsistens.** Ofta är vetenskapen oense om vad som innebär en risk och hur vi bör leva. Denna oenighet bör inte diskuteras i budskapet då detta kan skapa förvirring.
- **Huvudpoängen.** Huvudpoängen bör göras tydlig och inte gömmas bland mindre viktig information.
- **Budskapets ton.** Budskapet kan presenteras i en mer eller mindre positiv eller negativ anda, vilket kan påverka huruvida människor är beredda att ta till sig budskapet och leva i enighet med det.

- **Trovärdighet.** Den som presenterar budskapet måste vara trovärdig och kunna presentera budskapet övertygande och tydligt.
- **Målgruppens behov.** För att budskap ska kunna uppfattas i all den informationsmängd som når människor idag är det viktigt att budskapet appellerar till mottagaren, det vill säga, att de känner att detta verkligen rör de själva. Budskapet ska innehålla den information som är viktigast för mottagaren, vilket inte nödvändigtvis är det som sändaren anser vara viktigast.

4. Syfte

Studiens syfte är att undersöka vilka hälsobudskap som kommuniceras i programmet MP3 samt hur elever i skolår 6 uppfattar dessa budskap.

Frågeställningar

- Hur ser programmets innehåll och upplägg ut?
- Hur uppfattar eleverna programmets innehåll?

5. Metod

Undersökningen har genomförts med hjälp av två kompletterande metoder, observationer och gruppintervjuer med barn. I metodavsnittet ges en beskrivning av dessa samt av arbetets gång vilket inkluderar en beskrivning av utvärdering, den metod som ligger till grund för undersökningen. Dessutom ingår ett avsnitt om analys och bearbetning av material. Begrepp som etik, trovärdighet, urval och bortfall tas också upp för att ge en översiktlig bild av undersökningsprocessen.

5.1 Utvärdering av programmet MP3

Utvärdering och kvalitetssäkring har blivit allt viktigare vid förebyggande folkhälsoarbete (Jarlbro, 2004) och kan ses som en avgörande faktor i utvecklingen av kunskapsbasen inom ett område, så att det blir känt vad som fungerar och varför (Springett, 2001). Dock finns det inga enkla eller självklara metoder när det gäller att utvärdera ett kommunikationsprojekt eller för att kontrollera att det håller hög kvalitet. Hälsoäventyret Oasen Vara är en del av det regionala folkhälsoarbetet i Västra Götalandsregionen och i Hälsoäventyrets verksamhetsplan för 2007 finns skrivet att ett delmål för året är att utvärdera olika insatser och kontinuerligt vidareutveckla utvärderingsinstrument (Stigson, 2006). Utvärderingen av programmet MP3 kan därför ses som ett led i det arbetet.

Det finns olika sätt att definiera begreppet utvärdering. En vanlig definition är att det innebär ”att beskriva och värdera ett program” (Jerkedal, 2005, s.21). Ytterligare aspekter som kan tilläggas är att utvärdering ska vara underlag för beslut samt att forsknings- eller andra kvalitetskriterier ska finnas kopplade till utvärderingen. Åsikterna om hur utvärdering skall definieras går med andra ord isär och Jerkedal (2005) anser exempelvis att *forskning* inte ska ingå i definitionen. Springett (2001) är delvis inne på samma spår då hon menar att utvärderingen använder sig av många av forskningens metoder och verktyg, men ändå skiljer sig från forskning i många avseenden. Även om forskning inte kan vara helt värderingsfri, så eftersträvas i många fall en så hög grad av objektivitet som möjligt. Utvärdering däremot har värdering som sitt kärnbegrepp. Trots detta har utvärdering och forskning flera beröringspunkter, speciellt vid de tillfällen där utvärderaren försöker komma fram till orsaker till problem och därmed tänkbara åtgärder (Karlsson, 1999).

De två vanligaste formerna av utvärdering är summativ respektive formativ utvärdering (Jerkedal, 2005). Summativ utvärdering syftar till att ta fram underlag för beslut om huruvida ett genomfört program ska fortsätta i sin nuvarande form, vidareutvecklas eller läggas ned medan formativ utvärdering syftar till att ge ett pågående program stöd och hjälp. I detta fall kommer utvärderingen till största del att ha en formativ karaktär. Ett vanligt sätt att utvärdera är att undersöka en verksamhets, alternativt ett programs, måluppfyllelse. Då målen för programmet MP3 är alltför övergripande för att kunna utvärderas i denna undersökning har fokus lagts på den del av programmet som rör förmedlingen av hälsobudskap. Målet är ta fram material för att beskriva och bedöma programmet MP3 genom att undersöka besökande elevers uppfattningar om programmet och de budskap som kommuniceras. Utvärderingen har genomförts med hjälp av observationer av programmets innehåll och upplägg samt gruppintervjuer med ett antal elever som deltagit i programmet. Resultatet är avsett att fungera som ett stöd för Hälsoäventyret genom att ligga till grund för deras utvecklingsarbete av programmet.

5.2 Urval

Populationen i undersökningen har bestått av de elever som besökte Hälsoäventyrets program MP3 under perioden mars-maj, 2007. Alla elever som deltagit i undersökningen går i skolår 6 på en skola i Västra Götaland. Ett populationsurval kan ske på två sätt, antingen genom ett slumpmässigt urval eller genom ett icke-slumpmässigt urval (Cohen, Manion & Morrison, 2000). I denna undersökning har populationen valts ut genom ett icke slumpmässigt urval. Urvalet skedde genom att de klasser som var inbokade på programmet MP3 under perioden mars-maj 2007 valdes ut. Denna typ av urval kan benämnas som tillgänglig grupp eller bekvämlighetsurval (Cohen, Manion & Morrison, 2000). Då undersökningen genomförts med hjälp av två kompletterande metoder har urvalet till respektive metod skett på två olika sätt. Föremål för observationerna var alla besökande elever vid de två tillfällena samt den hälsopedagog som ledde programmet medan deltagare till gruppintervjuerna delvis valdes ut genom systematiskt urval. Det systematiska urvalet används i det fall då individer i en population finns ordnade i en förteckning av något slag (Ejlertsson, 2005). Gruppintervjuerna genomfördes vid två tillfällen. Totalt genomfördes fyra intervjuer med 4-5 deltagare i varje grupp. Urvalet skedde med hjälp av en lärare på skolan utifrån av oss givna direktiv där varannan elev valdes ut från en lista över de elever som deltagit i programmet.

5.3 Observationer

Observation är ett av människors främsta verktyg för att skaffa kunskap om omvärlden, men observation är också en vetenskaplig teknik för att samla information (Patel & Davidson, 2003). Metoden kan användas i olika syften och ett av de vanligaste användningsområdena är inom explorativ forskning. Patel & Davidson menar att den kunskap som observationerna ger kan ligga till grund för eller komplettera vidare forskning med andra metoder. Anledningen till att observation ansågs som en lämplig metod i denna undersökning är att observationer troligtvis ger en mycket utförligare bild av ett fenomen, exempelvis programmet MP3, än vad endast en genomgång av Hälsoäventyrets egna dokument om programmet hade gett. Dessutom är observationer, som ovan nämnt, en metod som lätt kan kopplas samman med ytterliggare metoder, i detta fall gruppintervjuer. I denna undersökning har totalt tre observationer genomförts. De första två syftade till att få en djupare kunskap om programmets innehåll och upplägg samt att få praktisk erfarenhet av observation som metod (se bilaga 3). Det insamlade materialet från den senare observationen användes för att ge en bild av de budskap som kommunicerades i programmet och låg till grund för utformningen av den intervjuguide som användes vid gruppintervjuerna (se bilaga 4).

Observationer kan genomföras på flera olika sätt (Patel & Davidson, 2003). Antingen utarbetas ett observationsschema där forskaren på förhand bestämt vilka beteenden eller skeenden som skall observeras, alternativt utförs observationerna utan ett sådant schema då syftet med observationen är att erhålla så mycket kunskap som möjligt. Den första varianten av observation kallas ofta strukturerad eller systematisk och den senare ostrukturerad eller osystematisk. Det vanligaste sättet att registrera observationer är att forskaren helt enkelt skriver ner vad denne ser (Rubenstein Reich & Wesén, 1986). Löpande protokoll kallas en metod som innebär att observatören med egna ord beskriver vad som sker under en viss tidsperiod. Att arbeta med löpande protokoll handlar om att så detaljerat som möjligt försöka beskriva vad som sker utan att värdera det som händer. Tolkningar av materialet kan istället göras efteråt. De observationer som genomfördes på Hälsoäventyret utgick ifrån tre övergripande frågor; *vad förmedlar pedagogen/vad är budskapet, vilka frågor ställer pedagogen* och *vilka frågor ställer barnen/barnens kommentarer*, men var i övrigt ostrukturerade. Löpande protokoll fördes med stöd av en översikt över programmets olika moment (se bilaga 3 & 4).

Förutom val av strukturerat eller ostrukturerat observationsschema måste forskaren också välja på vilket sätt denne ska förhålla sig till observationssituationen (Patel & Davidson, 2003). Observatören kan vara deltagande eller icke deltagande samt också välja att vara känd eller okänd av dem som observeras. Att som forskare finnas närvarande kan förändra eller påverka situationer på olika sätt (Fangen, 2005). Idealet är att på ett naturligt sätt komma in i sammanhanget utan att övriga deltagare känner sig beklämda utav närvaron från någon som inte tillhör ”dem”. Vid samtliga observationstillfällen i denna undersökning var vi som observatörer kända för eleverna, det vill säga, eleverna var medvetna om att de blev observerade. Vi var dock inte deltagande utan satt vid sidan om.

5.4 Gruppintervjuer

Kvalitativa gruppintervjuer har fungerat som den huvudsakliga metoden i detta arbete. Med begreppet intervju menas en samtalsform som primärt syftar till utfrågning av en person (Nationalencyklopedin, 2007). Syftet med en kvalitativ intervju är att på ett djupare plan undersöka och identifiera egenskaper hos något, t ex den intervjuades livsvärld eller uppfattningar om ett fenomen (Patel & Davidson, 2003). Kvalitativa intervjuer har normalt sett en låg grad av standardisering, det vill säga att frågorna ställs på ett sådant sätt att den intervjuade ges möjlighet att svara fritt och med egna ord. Ett annat begrepp som ofta nämns i samband med olika forskningsmetoder är strukturering. En hög grad av strukturering innebär att intervjuaren väljer att ställa intervjufrågorna i en bestämd ordning, medan en låg grad av strukturering innebär att frågorna ställs i den ordning som faller sig naturligt. De intervjuer som genomförts i denna undersökning har en låg grad av standardisering, men en hög grad av strukturering (se bilaga 5).

Termen gruppintervju innebär att en intervjuare intervjuar flera personer samtidigt (Trost, 2005). Fyra till sex intervjuobjekt anses vara ett lagom antal personer att ingå i intervjugruppen (Trost, 2005; Wibeck, 2000). En fördel med gruppintervjuer kan vara att ett bredare spektra av åsikter och tankar kommer fram än vid en enskild intervju (Cohen, Manion & Morrison, 2000). Det finns även praktiska och organisatoriska fördelar med gruppintervjuer då de är tidsbesparande. När det gäller barn kan det finnas fördelar med gruppintervjuer då barnen kan känna sig mindre skrämde i en sådan situation än vid en enskild intervju. Trost (2005) menar att gruppintervjuer kan fungera bra, men att de tenderar att bli en aning komplicerade eftersom det finns en risk att språksamma personer tar över på bekostnad av dem som är mer tystlåtna. Wibeck (2000) menar dock att en lösning på detta problem kan vara att intervjuaren ställer frågor eller introducerar nya problemområden genom att vända sig direkt till den eller de personer som har svårt att komma till tals.

Gruppintervjuerna i denna undersökning genomfördes med elever som deltagit i programmet MP3 vid observationstillfällena på Hälsoäventyret. Mellan elevernas deltagande i programmet och intervjutillfället förlöpte en till sex veckor. Intervjuerna genomfördes på den skola där eleverna gick och vid varje intervjutillfälle deltog 4-5 elever. Intervjuerna dokumenterades med hjälp av kassetbandspelare och varje intervju pågick mellan 35-50 minuter. För att diskutera kring de olika delarna av programmet MP3 användes stimulusmaterial i form av bilder av objekt som förekommit under programmet. Anledningen till att gruppintervjuer föredrogs framför enskilda intervjuer berodde på möjligheten att dra generella slutsatser kring resultatet, vilken ökar med ett större antal deltagare i undersökningen.

5.4.1 Bortfall

Bortfall i en undersökning kan förekomma. Då en person i urvalet inte vill eller har möjlighet att delta i undersökningen benämns detta som externt bortfall (Ejlertsson, 2005). Bortfall av enstaka frågor i exempelvis en enkät benämns däremot som internt bortfall. Utöver dessa två typer kan även något som benämns missing data förekomma. Missing data kan bero på missöden som exempelvis att ett enkätformulär kommer bort. I denna undersökning har missing data förekommit på grund av problem med den utrustning som användes vid de två inledande fokusgruppsintervjuerna. Trots att bandspelaren testats i förväg uppstod problemet att denna vid ett flertal tillfällen hakade upp sig och att vissa kortare sekvenser under intervjuerna därmed föll bort. Vid de följande två intervjuerna användes en annan bandspelare varvid ytterliggare bortfall kunde undvikas.

Externt bortfall förekom då programmet MP3 vid ett tillfälle blev inställt. Detta fick som konsekvens att endast tre av fyra planerade observationer genomfördes. De elever som skulle ha deltagit vid detta tillfälle och som senare skulle ha intervjuats fick ersättas av elever som deltagit i programmet vid tidigare observationstillfällen.

5.5 Studiens tillförlitlighet

Användningen och betydelsen av begreppen validitet och reliabilitet skiljer sig mellan kvantitativa och kvalitativa studier (Patel & Davidson, 2003). I en kvalitativ studie får validiteten, studiens tillförlitlighet, en vidare innebörd än reliabiliteten eftersom behovet av exakta mätangivelser inte är aktuellt på samma sätt som i en kvantitativ studie. Ambitionen i en kvalitativ undersökning är istället att upptäcka olika företeelser, att tolka och förstå. Då varje kvalitativ studie i någon mening är unik finns inga entydiga kriterier för att uppnå god validitet. Studiens tillförlitlighet kan dock stärkas genom en noggrant beskriven forskningsprocess. I denna studie kan validitetsbegreppet relateras till vår kunskap om det som skall studeras, om intervjuguidens frågor är utformade på ett sätt som kan generera svar som kan användas till att besvara undersökningens syfte samt om tolkning och analys av resultatet kan ses som rimlig och väl förankrad i den teoretiska bakgrunden. Tillförlitligheten stärks också av en väl beskriven arbetsgång.

5.6 Ett forskningsetiskt förhållningssätt

Inom den humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningen finns sedan 1990 ett antal forskningsetiska principer (Stingerfonden, 2007). Forskning är nödvändigt för samhällets utveckling, därför finns krav på att forskning bedrivs och att denna är av hög kvalitet och inriktad på väsentliga frågor. Samtidigt måste samhällets medborgare kunna skyddas mot obehörig insyn i deras livsföring. Detta krav kallas individskyddskravet och ligger till grund för den forskningsetiska debatten. Utifrån individskyddskravet har fyra övergripande krav på forskningen utformats och dessa är; Informationskravet, Samtyckeskravet, Konfidentialitetskravet och Nyttjandekravet. Informationskravet innebär att det ställs krav på att forskaren skall informera berörda personer om den aktuella forskningens syfte. Detta krav har uppfyllts genom att de elever som deltagit i undersökningen, både vid observationstillfällena samt i samband med gruppintervjuerna informerats av hälsopedagogerna vid Hälsoäventyret samt av oss om deras deltagande i studien samt studiens syfte. Det andra kravet rör deltagarnas samtycke att delta i studien. Eftersom deltagarna i denna studie är minderåriga har ett informationsbrev sänts ut via den berörda skolan till elevernas föräldrar som getts möjlighet att tacka nej till deras barns deltagande i studien (se bilaga 2). Ett brev har också sänts till skolans rektor (se bilaga 1), som har gett sitt godkännande av studien via e-post. Eleverna själva har också getts tillfälle att avstå från

deltagande genom att de fått information om att deltagandet är frivilligt. Konfidentialitetskravet uppfylls genom att de kassetband som använts vid gruppintervjuerna endast avlyssnas av forskarna själva. Deltagarnas namn samt namnet på den berörda skolan framkommer ej i den färdiga rapporten. Det fjärde kravet, nyttjandekravet, rör användandet av insamlat material i en undersökning. Det är viktigt att den information som samlas in inte används i andra syften än för forskningsändamål. Resultatet från denna undersökning kommer som tidigare beskrivits att fungera som underlag i Hälsoäventyrets utvecklingsarbete av programmet MP3.

5.7 Bearbetning och analys

Det insamlade materialet har bearbetats och analyserats i omgångar både med anledning av att två olika metoder använts, men också på grund av att observationer och gruppintervjuer genomförts vid olika tillfällen samt med olika syften. Observationernas syfte var att undersöka programmet MP3, medan gruppintervjuerna syftade till att undersöka elevernas uppfattning om detsamma.

5.7.1 Observationer av programmet MP3

De två första observationerna genomfördes i mars 2007 med syftet att bidra med en djupare förståelse av programmet MP3. Observationerna bearbetades utifrån Hälsoäventyrets "schema" över programmet, vilket fungerade som mall för observationerna, samt ett antal övergripande frågor som användes för att skapa en helhetsbild (se bilaga 3). Med utgångspunkt från de olika delarna i schemat kunde tyngdpunkten i programmet urskiljas, samt vilka budskap som förmedlades och på vilket sätt detta skedde. Avsikten var även att utröna i vilken utsträckning programmet följde det fastställda schemat. Den följande observationen genomfördes i april 2007. Denna observation dokumenterades enligt samma schema som de två första, men fokus låg istället på tre övergripande frågor; *vad är budskapet/vad förmedlar pedagogen, vilka frågor ställer pedagogen samt vilka frågor/kommentarer kommer från barnen*. De olika inriktningarna för observationerna berodde på att de första två användes för att skapa en bild av programmet, medan den senare i större utsträckning användes för att besvara vårt syfte. Resultatet från denna observation analyserades utifrån de tre övergripande frågorna och bearbetades liksom de två första utifrån schemat över programmet. Det sammanställda materialet gav en överblick över vilka budskap som förmedlades. Fokus låg på de budskap som var kopplade till mat och livsstil. Mer allmänna budskap rörande relationer, samarbete och egenvärde valdes medvetet bort. Resultatet från den senare observationen kom att ligga till grund för utformningen av frågeguiden vid gruppintervjuerna.

Vid den vidare bearbetningen av observationsmaterialet användes i större utsträckning underlaget från den sista observationen. Sammanställningar av alla observationerna skrevs dock ut. De budskap som utkristalliserats klipptes ut och organiserades så att budskap av liknande karaktär samlades i olika högar vilka sedan namngavs. Därefter följde en analys utifrån de kriterier för förmedling av hälsobudskap som presenteras i boken Hälsokommunikation av Jarlbro (2004). Dessa är; enkelhet, konsistens, huvudpoäng, budskapets ton, trovärdighet och målgruppens behov. Två ytterligare kategorier skapades under analysarbetets gång, dessa benämndes; dolda budskap och risk för missuppfattning.

5.7.2 Gruppintervjuer med skolelever

Bearbetningen av materialet innan analys inleddes med att gruppintervjuerna transkriberades, det vill säga skrevs ut. Transkription av ett intervjumaterial kan göras på flera olika nivåer. I Wibeck (2000) ges exempel på tre transkriptionsnivåer. Vilken nivå som kan anses mest

lämplig beror på hur forskningsfrågan är utformad. Generellt kan dock sägas att ju grövre transkription desto sämre blir möjligheterna att analysera interaktionen i gruppen. Den första nivån som Wibeck nämner, kallad nivå ett, innebär en mycket detaljerad transkription där exempelvis talspråksformer, tvekljud, överlappande tal, talstyrka och kortare pauser skrivs ned. Transkriptionsnivå två är också ordagrann, alla ord återges liksom att tvekanden, ”felsägningar” och pauser tas med. Skriftspråk används med vissa undantag.

Transkriptionsnivå tre består av fullständiga meningar. Denna nivå används då syftet är att återge det huvudsakliga innehållet i samtalet utan att vara helt ordagrann. Transkriptionen av intervjumaterial från denna undersökning har huvudsakligen bearbetats enligt riktlinjer för transkriptionsnivå två, men med vissa undantag då ibland skriftspråk snarare än talspråk har använts. Transkriptionsnivån kan då sägas tillhöra nivå tre.

Första steget i analysen bestod i att intervjuutskriften gick igenom för att återfå en tydlig minnesbild av intervjutillfällena. Innehållet i intervjuutskriften delades sedan in efter de fem huvudmomenten i programmet och intressanta citat markerades. Själva analysen genomfördes genom att ett nytt dokument skapades där citat från intervjuerna placerades under olika kategorier. Dessa kategorier valdes dels utifrån de tendenser som uppenbarades vid genomläsningen av materialet och dels för att besvara de på förhand uppsatta frågeställningarna. Analysen av gruppintervjuerna har gjorts löpande, det vill säga att de två första gruppintervjuerna började analyseras innan de sista två intervjuerna genomförts. Om detta är lämpligt eller ej finns olika åsikter om. Fördelen med en löpande analys, menar Patel och Davidson (2003) är att detta kan ge idéer om hur den vidare arbetsprocessen bör inriktas.

De två senare intervjuerna bearbetades och analyserades på samma sätt som de första två och därmed kategoriserades materialet efter de kategorier som utkristalliserats vid det första analystillfället.

6. Resultat

I resultatdelen presenteras det sammanställda materialet från de tre observationstillfällena samt de fyra gruppintervjuerna. Genom de observationer som genomfördes införskaffades kunskap om programmets innehåll och upplägg samt vilket budskap som kommunicerades. Vid dessa tre tillfällen deltog totalt 48 elever och deras lärare samt hälsopedagoger från Hälsoäventyret. De deltagande eleverna gick i skolår 6 och kom från samma skola. Observationerna skedde på Hälsoäventyret Oasen Vara i de så kallade upplevelserum som används för de olika programmen. Deltagarna i gruppintervjuerna var samma elever som tidigare observerats. Totalt ingick 17 elever i de fyra intervjugrupperna. Intervjuerna ägde rum i mindre klassrum på den skola där eleverna går. Syftet med gruppintervjuerna var att få en djupare förståelse av elevernas tankar om programmet och hur de uppfattade de budskap som förmedlades.

6.1.1 Programmets upplägg och innehåll

Programmet MP3 pågår i ca 2,5 timmar inklusive en kortare rast. Programmet leds av en, alternativt två hälsopedagoger i ett slutet rum på Hälsoäventyret. De fyra rummen på Hälsoäventyret har olika karaktär, men gemensamt är att alla är dekorerade med färg, tyg, väggmålningar, levande ljus och innehåller olika rekvisita. Vid vissa moment förekommer även musik. Programmet består till största del av kunskapsinriktade moment med fokus på *mat* och *balans i livet*, men varvas även med lekar. Programmet inleds med en samling utanför upplevelserummet där hälsopedagogen tar alla eleverna i hand. Väl inne i rummet får eleverna sätta sig i en halvcirkel och skriva namnlappar att sätta på tröjan. Efter en presentationsövning där eleverna får berätta om sin favoritmåltid tar en inledande ”må bra-övning” vid, vilken innebär att eleverna får reflektera över vad de mår bra av. Eleverna får varsitt papper med en tecknad figur kallad ”må bra-gubben”. På pappret får eleverna skriva eller rita olika saker som de mår bra av. Övningen kopplas ihop med nästkommande moment som är en ”dygncirkel”. Denna består av en stor träplatta uppdelad i tre fält som representerar dygnets tre delar; sömn, skola och fritid. Någon i gruppen får komma fram och visa hur deras dygn ser ut utifrån dessa tre delar. Därefter diskuteras måltidsordning under en dag och återigen får någon elev statuera exempel. Vikten av mellanmål och att äta regelbundet diskuteras. Begrepp som blodsocker nämns. Därefter tar pedagogen fram matcirkeln och går igenom de olika livsmedelsgrupperna samt huvudgrupperna av näringsämnen. Före alternativt efter detta moment, utifrån hälsopedagogens tycke, genomförs en samarbetslek. Efter leken introduceras momentet rollspel, som utgör en stor del av programmet. Rollspelet utgår ifrån fyra karaktärer; Lata Laila, Prestations-Pål, Aktiva Asta och Åter ingenting-Inge. Eleverna får sätta ihop egna rollspel som handlar om karaktärerna utifrån olika matsituationer. Rollspelen spelas sedan upp och diskuteras. Efter uppspelet presenteras tallriksmodellen och en diskussion förs kring hur de olika karaktärerna, som har olika livsstil, skulle må bra av att äta. Därefter avrundas programmet och den medföljande läraren får direktiv och tips om hur arbetet kan fortskrida i skolan. Programmet avslutas med att barnen ställer sig i en ring med armarna om varandra och gör ett gemensamt ”avstamp”.

Programmets huvudmoment utgörs således av må bra-gubben, dygncirkeln, matcirkeln, rollspelet samt tallriksmodellen. De olika delarna vävs in i varandra och kan återkomma i andra moment under programmets gång.

6.1.2 Budskap som kommuniceras

Nedan presenteras de budskap som vi tolkar som de mest framträdande i programmet. Tolkningen baseras på en helhetsbild som skapats utifrån observationerna. Resultatet är

uppdelat i mindre rubriker utifrån kriterierna i den modell (Jarlbro, 2004) som använts som underlag i analysarbetet.

Huvudpoäng

Ett av kriterierna i modellen är att det bör finnas en tydlig huvudpoäng eller ett huvudsakligt budskap som bör framgå tydligt och ej gömmas i ett större informationsutbud.

Huvudbudskapen i programmet MP3, vilka tidsmässigt upptar större plats än övriga delar i programmet samt återkommer och knyts samman med andra moment, kan sammanfattas till tre större övergripande delar:

- Det är viktigt att äta varierat
- Det är viktigt att äta regelbundet
- Det är viktigt att ha balans i livet, det vill säga att ha balans mellan sömn, skola och fritid

Enkelhet

Enkelhet är ett annat kriterium i modellen. Med enkelhet menas att budskapet ska vara lättförståeligt för mottagaren och att svåra ord och uttryck bör undvikas. I programmet MP3 förekommer, enligt vår uppfattning, flera enkla budskap såsom; ”det är bra att äta med 3-4 timmars mellanrum”, ”kolhydrater är kroppens bränsle och kolhydrater finns i exempelvis potatis, ris och bröd”, ”alla mår bra av olika saker”, ”man kan ta med en banan eller smörgås till träningen och äta efter” och ”sömnen behöver vi för att växa, barn behöver 8-10 timmars sömn”.

Andra exempel på budskap som förekommer är; ”maten ger oss energi och näring”, ”i frukt finns vitaminer och fibrer”, ”en varierad kost är det bästa” och ”det är viktigt att ha balans mellan fritid, skola och sömn”. Dessa budskap är i sig utformade på ett enkelt sätt, vi har observerat att budskapen innehåller ord och begrepp som kan tänkas vara svåra för elever i 11-12 års åldern att förstå. Exempel på begrepp och uttryck som förekommer i programmet är:

- Livsmedelsverket
- Att variera kosten
- Energi och näring
- Blodsocker
- Kolhydrater, fett, protein, fibrer, vitaminer, mineraler, järn, kalcium
- Mattrend
- Övertränad
- Stillasittande
- Att ha balans

Konsistens

Vidare ingår i analysmodellen begreppet konsistens vilket i detta sammanhang betyder att motstridiga budskap bör undvikas då detta kan skapa förvirring hos mottagaren. Liksom ovan nämnt, finns flertalet budskap som kan definieras som enkla, men fall av motstridiga, eller komplexa budskap har också uppmärksamats. Ett exempel rör måltidsdryck. Mjölk beskrevs i programmet som ett viktigt livsmedel för ett starkt skelett samt en viktig källa för vitaminer, mineraler och protein. Samtidigt berättades att mjölk kan hämma järnupptaget, det vill säga att mjölkintag kan ha negativa konsekvenser och därför rekommenderades mjölk till frukost, mellanmål och kvällsmål, men ej till lunch och middag. Vår reflektion är att detta kan vara förvirrande och svårt att ta till sig samt att en eventuell huvudpoäng om att mjölk är nyttigt försvinner.

Beträffande budskap om att äta regelbundet framfördes en mängd påståenden;

- Livsmedelsverket rekommenderar att man äter tre huvudmål; frukost, lunch och middag och två till tre mellanmål. Antal mellanmål beror på hur aktiv man är.
- Ju mer regelbundet man äter desto mer känner kroppen av om man inte äter.
- Att äta alltför ofta är inte bra för tänderna. (Svar på frågan ”Kan man äta jämt?” som ställdes av en elev.)
- När blodsockret sjunker behöver man fylla på, men om man äter oregelbundet stiger och sjunker blodsockret snabbt.

Budskapen är inte direkt motstridiga, men vi anser att det uttrycks på ett sätt som skulle kunna skapa en viss osäkerhet kring hur ”råden” skall följas.

Risk för missuppfattning

Denna kategori skapades av oss själva då det under analysarbetet uppenbarades ett antal budskap som inte kunde placeras under någon av analysmodellens kategorier, men som upplevdes relevanta att nämna i resultatet. Gemensamt för budskapen i denna kategori är att de enligt vår tolkning uttrycks på ett sätt som gör att det föreligger en risk att de missuppfattas av eleverna. Ett exempel är att hälsopedagogen vid ett tillfälle frågade eleverna om det finns någon vits med att äta regelbundet. En elev svarade då att ”man ska aldrig vara hungrig” och sa därefter att ”om man äter när man är jättehungrig så blir det fett och inget protein”. Elevens påstående kommenterades aldrig. I samma diskussion påstod hälsopedagogen att ”om man äter regelbundet vet kroppen att den får mat och använder den som energi, annars så sparas den i kroppen”. Att detta är ett budskap som kan missuppfattas framkom vid en av gruppintervjuerna, då en av eleverna uttryckte förvirring om *vad* som sparas och *hur*. Vi tolkade det som att eleven, bland annat genom dennes gester, trodde att den obearbetade maten sparades i mage eller tarm tills mat intogs på nytt.

Det finns också exempel på budskap som kan ifrågasättas. Exempelvis hävdade hälsopedagogen i samband med momentet matcirkeln att ”mjölk innehåller protein och fett”. Detta är förvisso korrekt menar vi, men frågan är om fett blir korrekt kopplat till mjölk då den fetaste mjölken endast innehåller 3 % fett. Dessutom finns både mellan-, lätt- och minimjölk där fetthalten är ännu lägre. Risken finns, menar vi, att ett budskap där mjölk kopplas samman med fett skulle kunna leda till att mjölk av vissa individer väljs bort på grund av rädsla för fett. Vid intervjuerna framkom att eleverna kopplade mjölk till protein och fett, dock fanns det inget som tydde på att de av denna anledning skulle undvika mjölkprodukter.

Målgruppens behov

Programmet MP3 vänder sig till skolelever i skolår 6-9 samt gymnasiets första år. Föremål för denna undersökning är elever i skolår 6 varvid slutsatser om målgruppens behov endast kan sägas vara giltiga för elever i detta skolår. Då programmets innehåll är omfattande har analysen av detta kriterium skett utifrån programmets huvudmoment.

I må bra gubben och dygnscirkeln får eleverna möjlighet att utgå ifrån sig själva och reflektera över vad de mår bra av och hur deras dygn ser ut. Vi anser oss inte besitta tillräcklig kunskap för att bedöma om detta är bra övningar för elever i denna ålder, men utifrån intryck från observationstillfällena bedöms övningarna som meningsfulla för eleverna.

Det finns uttalanden från gruppintervjuerna som styrker detta. Exempel på kommentarer kring elevernas tankar om meningen med dygncirkeln är;

Man tänker efter lite (flicka)

För att kunna se själv hur man gör egentligen (pojke)

Man kanske typ har för lite sömn och då får man ju reda på det, att man kanske måste tänka på det (flicka)

I momentet matcirkeln behandlas livsmedelsgrupperna samt de olika näringsämnen. Vid observationerna framkom att eleverna var bekanta med matcirkeln. Det fanns dock elever som gav uttryck för förvirring kring kopplingen mellan mat och näring. En elev nämnde kött som exempel på näringsämne och kan därför sägas ha svårt att särskilja livsmedel och näringsämne. En annan elev ställde sig frågande till varför det säljs ”piller och skit” om vitaminer finns i frukt, som hälsopedagogen berättade. Detta kan tyda på att eleven saknar kunskap om att vitaminer finns i mat och inte endast i piller.

Momentet rollspel innehåller få direkta budskap, men flera elever uttryckte under gruppintervjuerna en förvirring kring övningens syfte. Grundtanken med övningen är god. Eleverna får möjlighet att utgå från en fiktiv person och slipper lämna ut sig själva och sin livsstil. En tydligare genomgång kring övningens syfte och genomförande hade kunnat göra övningen tydligare för eleverna att förstå.

Tallriksmodellen upplevs av oss som en meningsfull övning som eleverna kan relatera till eftersom eleverna i sin vardag själva ansvarar för att lägga upp sin mat på tallriken.

Trovärdighet

Detta kriterium tolkas som mottagarnas uppfattning om sändarens trovärdighet, det vill säga om eleverna uppfattar hälsopedagogen och de budskap som kommuniceras i programmet MP3 som trovärdiga. Vi anser oss inte besitta tillräcklig kunskap för att kunna bedöma detta, men Nordin (1992) menar att det kan vara svårt att bedöma trovärdigheten i ett budskap för den som saknar kunskaper. Vår uppfattning är att eleverna ser hälsopedagogen som trovärdig. Det förekommer heller inte att eleverna uttryckligen ifrågasätter de budskap som förmedlas.

Budskapets ton

Detta är det sista kriterium som ingår i analysmodellen. Det övergripande intrycket av programmet är att det utformats utifrån ett positivt och hälsofrämjande synsätt eftersom fokus ligger på vad eleverna mår bra av och hur de kan må ännu bättre. Sjukdom och ohälsa tas inte upp och relativt få ”pekpinnar” förekommer. Hälsopedagogen leder till stor del programmet genom att ställa olika frågor till eleverna. Vissa frågor är mer specifika såsom ”Vet ni vilka våra näringsämnen är?” och ”Vad behövs fett för?”, medan andra är mer öppna såsom ”Vad behöver ni för att må bra?”. Följdfrågor används också för att få eleverna att utveckla sina svar och tankegångar.

Dolda budskap

Ytterligare en kategori har skapats av oss då en viss typ av budskap uppmärksammats i analysarbetet och dessa budskap inte har kunnat placeras under någon av de redan existerande kriterierna i analysmodellen. Kategorin kallas ”dolda budskap” och hit hör budskap om de fyra karaktärer som ingår i rollspelet. Med dolda budskap menar vi här att budskapen kan

innehålla underliggande värderingar. Hälsoäventyret behöver dock inte ha haft för avsikt att lägga in dessa värderingar.

Karaktären Lata Laila beskrivs som en person som gillar dokusåpor, chips, godis och läsk. Detta skulle, enligt vår uppfattning, kunna leda till kopplingen att personer som gillar dokusåpor och chips ses som lata. Äter ingenting-Inge är en annan karaktär som förekommer. Han beskrivs som en person som inte har någon bästis och som tycker att han är tjock. Här skulle paralleller kunna dras mellan övervikt och ensamhet. Karaktären Aktiva Asta tränar mycket och hon beskrivs som en person som är väldigt noga med vad hon äter. Detta kan tolkas positivt i den bemärkelsen att Asta ser till att äta ordentligt för att orka träna, men skulle också kunna tolkas som att hon är överdrivet noga med att äta nyttigt, vilket skulle kunna vara ett osunt tecken. Prestations-Pål ställer höga krav på sig själv och hakar på senaste mattrenderna. Vad som menas med mattrend framgår dock ej, men vi associerar främst till bantningsmetoder och dieter av olika slag. Hälsoäventyret kan dock ha haft en annan bakgrundstanke med begreppet.

6.1.3 Elevernas uppfattning om MP3

Tolkningen av elevernas uppfattning av programmet MP3 bygger på materialet från de fyra gruppintervjuer som genomförts. Den helhetsbild som framkommer vid analysen av intervjumaterialet är att eleverna överlag är nöjda med programmet, men att det finns vissa moment som de är kritiska till. Programmets handling kopplar eleverna främst till mat och vad, hur och när man ska äta. Uttryck som ”man ska äta rätt” och ”äta hälsosamt” är svar som förekommer vid ett flertal tillfällen på frågan vad eleverna tycker att programmet handlar om. Angående elevernas uppfattning om de lärde sig något genom att delta i programmet går åsikterna isär. Exempel på elevernas kommentarer på frågan är;

Ja det där att man skulle äta... tre timmar mellan (två pojkar diskuterar)

Nja lite. Visst var det roligt, men jag lärde mig inte så jättemycket kan jag inte säga (flicka)

På frågan om något upplevdes som konstigt eller svårt i programmet svarade de flesta elever nej. En elev uttryckte emellertid att hon tyckte att det användes ”vissa svåra ord”. En annan elev sa att han tyckte att namnet MP3 var konstigt.

MP3... , det är ju en MP3-spelare (pojke)

Det framkom också att eleverna efter programmet hade svårt att komma ihåg vad namnet MP3 egentligen stod för. ”Kanske typ mat tre gånger om dagen – mat per dag tre” sa en pojke. Gemensamt var att de flesta kopplade namnet till mat.

Under observationerna bekräftades att programmets fem huvudmoment är må bra-gubben, dygncirkeln, matcirkeln, rollspelet och tallriksmodellen. Må bra-gubben verkar ha uppfattats positivt av de flesta elever. Det samlade intrycket är att eleverna tyckte att må bra-gubben var ”en kul grej”, men att den inte gjorde något bestående intryck. Ingen elev sa sig ha reflekterat över må bra-gubben efter programmet och få svarade att de tagit med sig gubben hem. Det är emellertid mycket möjligt att eleverna tagit till sig och reflekterat mer kring ”att må bra”, än vad de är medvetna om och kan förmedla.

Dygncirkeln, vars syfte är att få eleverna att reflektera kring sitt dygn utifrån tre delar, sömn, skola, fritid upplevdes också den som positiv. I en av intervjugrupperna framgick att deltagarna verkade ha förstått syftet med övningen och angav att de under programmet

reflekterat kring sitt eget dygn. En av eleverna beskrev syftet med övningen som ”att kunna se hur man gör egentligen”. En annan elev sa att ”man kanske typ har för lite sömn och då får man ju reda på det, att man kanske måste tänka på det”. I en annan av intervjugrupporna kopplade eleverna övningen främst till mat och när man ska äta samt att det är viktigt att äta regelbundet. Under programmet fick ett fåtal elever ställa sig framför gruppen och beskriva hur deras dygn ser ut. Vid intervjuerna föreslog några elever att alla borde ha fått gå fram och visa sitt dygn alternativt att eleverna borde ha fått varsin liten dygncirkel på ett papper att fylla i. Denna idé inspirerades dock troligen av oss och den dygncirkel som användes vid gruppintervjuerna för att hjälpa eleverna att minnas momentet.

Beträffande rollspelet hade eleverna delade meningar. En elev uttryckte att ”pjäsen var roligast”, medan det fanns elever som uttryckte en önskan om att momentet med rollspel borde tas bort. Det fanns också en förvirring kring vad syftet med rollspelet egentligen var. En elev uttryckte det som att ”jag fattade inte vad man lärde sig på det” däremot tyckte några att de lärde sig något på det efterföljande momentet där rollspelet kopplades till tallriksmodellen och lämpliga måltider till de olika karaktärerna diskuterades. Rollspelet är dock ett av de moment som eleverna nämner först när de ska beskriva vad de gjorde på programmet.

Angående tallriksmodellen och matcirkeln verkar eleverna ha stött på dessa modeller tidigare, främst via skolan i ämnet hem- och konsumentkunskap. Eleverna uppfattade själva att de hade kunskap om dessa modeller, vår egen reflektion är att eleverna troligtvis förväxlar kunskap med igenkännande.

Under intervjuerna framkom att alla elever varit på Hälsoäventyret tidigare. Vissa elever hade deltagit i programmet ”Åke och hans vänner” som handlar om skelettet, men alla verkade ha deltagit i tobaksprogrammet ”Sanning och konsekvens – om tobak”. När eleverna ombads välja vilket program de tyckte varit bäst sa alla elever att de föredrog tobaksprogrammet framför MP3. Svaret motiverades med att eleverna på tobaksprogrammet ”fick göra mer” och att ”hälsopedagogerna visade mer” som exempelvis vad som händer i kroppen när man röker. Vår uppfattning är att tobaksprogrammet av eleverna upplevdes som mer konkret samt mer som en ”upplevelse”. När eleverna själva fick möjlighet att komma med förslag på hur programmet MP3 kan förbättras förekom också förslag på att eleverna ville ”göra mer” och att det skulle ”pratas mindre”. Andra förslag var att titta på film, att ta bort rollspelet, att få använda sig av riktig mat samt att få prova olika grönsaker; ”lyfta fram sådana som man inte vet finns eller man aldrig äter egentligen, som man inte tror att man gillar” sa en pojke.

6.1.4 Elevernas uppfattning av budskapen

Sammanfattningen av observationerna visar att de tre mest framträdande budskapen i programmet är; det är viktigt att äta varierat, det är viktigt att äta regelbundet och det är viktigt att ha balans i livet, det vill säga att ha balans mellan sömn, skola och fritid. Utöver detta förmedlas också budskap om exempelvis rörelse. Pedagogerna använder dessutom ett flertal ord och begrepp för att förmedla dessa budskap. De mest förekommande begreppen finns nämnda ovan och i gruppintervjuerna diskuterades begreppen för att utröna huruvida eleverna förstått begreppens innebörd.

För att kunna ta del av Hälsoäventyrets program krävs att den skola som önskar komma på besök arbetar eller kommer att arbeta med det aktuella ämnet så att besöket blir en del i ett

större sammanhang⁵. Hälsoäventyret skriver i sina styrdokument för programmet att besökande elever bör ha gått igenom ”närläring samt dagens måltider” innan besöket. Tanken är också att arbetet skall fortskrida i skolan efter besöket genom att skolan arbetar vidare med temat samt följer upp diskussioner som förts under programmets gång. Vid gruppintervjuerna tillfrågades eleverna om de pratat om mat tidigare i skolan och om de diskuterat kring det efteråt. Enligt eleverna har de inte pratat om mat i skolan i anslutning till programmet, däremot nämner de att de blivit introducerade till bland annat tallriksmodellen och matcirkeln tidigare. Efter programmet verkar det heller inte ha förekommit någon uppföljning, men detta kan bero på att alla elever som skulle ha besökt programmet ännu inte hade gjort det när gruppintervjuerna genomfördes.

I momentet må bra-gubben förekommer inga direkta hälsobudskap, utan övningen handlar främst om att låta eleverna reflektera kring vad de mår bra av.

I samband med dygnscirkeln tas budskap om vikten av att ”äta regelbundet” samt att ”ha balans” upp. Eleverna verkar ha tagit till sig budskapet om att äta regelbundet, men kopplar det främst till blodsocker. Denna koppling görs också av hälsopedagogen. Vissa elever sade sig ha hört talas om blodsocker innan besöket på programmet MP3 medan andra elever sade sig ha hört det för första gången i samband med besöket. Blodsocker är ett av de begrepp som verkar ha gjort störst intryck på eleverna. Huruvida de förstått begreppets innebörd verkar dock variera. Nedan följer några citat som berör blodsocker, tagna från gruppintervjuerna.

Det måste vara på en viss nivå... är bra att ha den på hela tiden. Man ska inte äta typ såhär godis för då går det upp såhär asmycket (visar med armen), sen går det ner såhär jättemycket. Sen går det upp, sen ner, sen upp, sen ner tills den hittar rätta nivån (pojke)

När man har ätit någonting, typ sött med mycket socker i så fick man mycket energi ett tag och så gick det ner och blev jättelite, så ville man ha igen (flicka)

Då är det ju bättre att äta en grov macka, så det håller kvar sig (pojke, som kommentar till ovanstående citat)

När man äter godis går den upp väldigt snabbt, fast det blir lågt igen. När man äter nyttigt, eller knäckebröd eller vad det var så håller det längre (pojke)

Citaten ovan kan ses som upprepningar av hälsopedagogens uttalanden om blodsocker, det vill säga till viss del minns eleverna vad som sades om begreppet, men det är oklart om de verkligen förstått den egentliga innebörden av hur blodsocker fungerar eller varför det är relevant att känna till detta. Att begreppet inte är helt förankrat hos eleverna bekräftas av att två elever felaktigt benämnde blodsocker som ”blodtryck” respektive ”blodhalt”. Eleverna kunde heller inte svara på frågan om hur blodsockret hålls på en jämn nivå. Två elever visade dock viss kunskap och svarade; ”så att man kan orka” och ”så man lär sig äta, så man inte äter godis istället” på frågan om varför det är bra att tänka på blodsocker.

Budskapet om att ”ha balans” uppfattades på vitt skilda sätt av eleverna. Många kopplade begreppet till mat; ”lagom med mat”, ”vad man äter”, ”äta maten vid samma tid till exempel”. Någon elev kopplade begreppet till blodsocker och en annan elev tog upp betydelsen av att ”ha någonting som man tycker är kul”. I programmet MP3 tas balans upp i samband med momentet dygnscirkeln och må bra-gubben. Här syftar begreppet till balans mellan dygnets tre delar; sömn, skola, fritid samt att göra och omges av saker man mår bra av. Balans kan

⁵ Enligt samtal med hälsopedagoger på Hälsoäventyret, april 2007.

dock betyda olika saker för olika personer varför inga rätta svar finns på vad balans innebär. I programmet MP3 påpekas också att ”alla mår bra av olika saker”.

Budskapet om att äta varierat tas i programmet upp i samband med matcirkeln. Att matcirkeln kan användas som ett redskap för att äta varierat verkar flertalet elever kunna koppla samman.

Man ska äta varje del varje dag (flicka)

Att äta något utav varje, i varje dag (flicka)

Eleverna verkar också bekanta med de olika livsmedelsgrupperna och kan med stöd av en bild av matcirkeln benämna de olika grupperna. I samband med matcirkeln nämns huvudgrupperna av näringsämnen; kolhydrater, fett, protein, vitaminer, mineraler och vatten samt fibrer. Utöver dessa nämns även järn och kalcium. Kopplingen mellan matcirkelns delar och de olika näringsämnena verkar eleverna dock inte ha klart för sig. Kolhydrater verkar vara den grupp av näringsämnen som eleverna bäst känner till och kolhydrater kopplas samman med framförallt pasta samt att kolhydrater ger energi. Begreppen energi och näring förekommer i programmet. Energi förknippas med ”ork” och att ”bli pigg”. Begreppet näring är eleverna däremot sämre bekanta med. Några elever trodde att energi och näring är samma sak. Övriga elever är tysta när frågan ställs, vilket tolkas som att de inte vet vad näring betyder.

Under rollspelen förekommer få direkta hälsobudskap, meningen med övningen är istället att eleverna ska reflektera över karaktärernas livsstil och matvanor. Eleverna fick under programmet möjlighet att diskutera kring lämpliga måltider för karaktärerna utifrån tallriksmodellen. Karaktärerna har olika livsstil och budskapet som förmedlas är att dessa har behov av att anpassa tallriksmodellen därefter. Att tallriksmodellen kan varieras är något som eleverna har tagit till sig. Under intervjuerna framkom att det fanns elever som uppfattat budskapet på ett riktigt sätt, medan det också fanns elever som inte gjort det. Några exempel på kommentarer som förekom var;

Man ska kaka pasta när man tränar (pojke åk 6).

Om man tränar ska man äta mer kolhydrater (flicka åk 6).

Ifall man tränar mycket skulle man nog ha... mindre sallad och mer kött... eller jag vet inte (pojke åk 6).

Eleverna kunde redogöra för tallriksmodellens olika delar, men budskapet kring *hur* modellen kan varieras framstod inte ha uppfattats korrekt av alla.

Under gruppintervjuerna tillfrågades eleverna om de ändrat något i sitt beteende efter besöket på MP3 eller om de tänker på matcirkeln eller framförallt tallriksmodellen i sin vardag. Den övervägande delen elever svarade att de inte ändrat något. Några menade att de försökte att tänka på både matcirkeln och tallriksmodellen, medan andra menade att de bara la upp maten på tallriken utan att fundera över proportionerna. En elev uttryckte frustration kring de budskap som förmedlades och sa;

Man kommer aldrig kunna äta så... Det är jobbigt (pojke)

6.2 Slutsats

Det sammantagna intrycket av MP3 är att programmet handlar om mat och om att ha balans i livet. Under programmets gång förmedlas många budskap och sammanlagt blir informationsutbudet stort, så stort att huvudpoängen i vissa moment försvinner. Enkla budskap förekommer men försvåras ibland av användningen av komplicerade begrepp.

Genom gruppintervjuerna framkommer att många elever verkar komma ihåg de budskap som förmedlas, men samtidigt finns det en osäkerhet och förvirring kring vad som egentligen menas med vissa påståenden. Således kan det tolkas som att programmet är för avancerat för målgruppen.

Programmet bygger på en hälsofrämjande ansats och de budskap som förmedlas har en positiv ton. Eleverna som deltog tyckte att programmet var roligt, men ansåg ändå att Hälsoäventyrets tobaksprogram var bättre än MP3. Detta skulle kunna förklaras av att tobaksbudskapet är mer konkret och att det beträffande tobak är lättare att skilja mellan rätt och fel, medan mat är komplext och därför kan budskap kring mat vara svårare att förmedla och att uppfatta.

7. Diskussion

I diskussionsavsnittet diskuteras både metod och resultat. I metoddiskussionen förekommer bland annat begreppet validitet. Dessutom diskuteras val av metod samt själva genomförandet av observationer och gruppintervjuer. I resultatdiskussionen resoneras kring programmets förtjänster och svagheter samt hur programmet kan utvecklas.

7.1 Metoddiskussion

Vad sägs och vad uppfattas är en undersökning gjord som en formativ utvärdering vilket innebär att resultatet är tänkt att ge Hälsoäventyret stöd för att utveckla programmet MP3. Undersökningen har genomförts med två kompletterande metoder, observationer och gruppintervjuer. Observationerna har använts för att ge en fördjupad kunskap kring innehåll och upplägg av programmet samt vilka budskap som kommuniceras. Den kunskap som har inhämtats vid observationstillfällena har sedan legat till grund för utformningen av de frågor som användes vid gruppintervjuerna. Valet av metod i undersökningen upplevs i efterhand som riktigt då observationer och gruppintervjuer har kompletterat varandra och på ett tillfredställande sätt fungerat för att uppfylla undersökningens syfte. Den ursprungliga tanken var att använda observationer tillsammans med enkäter, men enkäter valdes bort av flera skäl, bland annat då det fanns en önskan att ”gå mer på djupet” i undersökningen. En fördel med enkäter är att det hade varit möjligt att inkludera fler elever i undersökningen vilket hade gett större möjligheter att dra generella slutsatser utifrån resultatet. Enkäter ansågs emellertid inte som en lämplig metod för att kunna besvara undersökningens syfte.

Urvalsprocessen i samband med undersökningen har vi i mycket liten utsträckning kunnat påverka. Den skola, från vilken eleverna i undersökningen kommer, var den enda skola som hade klasser inbokade på programmet under den period då undersökningen skulle genomföras. Då alla elever som deltagit i undersökningen kommer från samma skola går det inte att dra generella slutsatser om hur elever i allmänhet uppfattar programmet. Till exempel skulle elever från en annan skola kunna ha ett annat utgångsläge sett till förkunskaper om mat och hälsa vilket skulle kunna påverka hur de uppfattar programmet och de budskap som förmedlas. Programmet vänder sig också till elever från skolår 6 och upp till första året i gymnasiet och det är möjligt att äldre elever kan uppfatta programmet på ett annat sätt. De elever som deltog i gruppintervjuerna valdes, utifrån våra direktiv, ut med hjälp av lärare från den aktuella skolan. Vi har ingen anledning att tro att lärarna inte skulle följa dessa direktiv varvid vi får utgå ifrån att urvalet till gruppintervjuerna skett på ett riktigt sätt.

Genomförandet av undersökningen förlöpte väl trots att vissa oväntade komplikationer uppstod. Vid de första två gruppintervjuerna förekom tekniska problem i form av kortare bortfall från de inspelade intervjuerna. Detta innebar att vissa uttalanden från intervjudeltagarna inte kunde transkriberas ordagrant. Då transkriberingsarbetet påbörjades i direkt anslutning till intervjuerna när samtalen fortfarande fanns färskt i minnet, kunde emellertid den största delen av de kommentarer som fallit bort rekonstrueras. Det sammantagna informationsbortfallet blev därför inte så omfattande. Ett annat problem som uppkom var att det fjärde observationstillfället uteblev då programmet ställdes in. Totalt genomfördes därför endast tre observationer. Informationen från dessa anses ändå vara tillräcklig för att ge en god överblick över de budskap som förmedlas i programmet. De två sista gruppintervjuerna som skulle ha skett med deltagare från det inställda programmet fick ersättas av intervjuer med elever som deltagit vid de tre tidigare observationstillfällena. Följden blev att det för vissa elever gick över en månad mellan att besöket på Hälsoäventyret

och gruppintervjuerna medan andra elever intervjuades en vecka efter besöket. Detta kan ha påverkat resultatet, men tendenserna i de två senare intervjuerna överensstämde i stor utsträckning med tendenserna i de två inledande varför detta inte verkar ha haft någon avgörande betydelse.

Om möjlighet hade funnits hade det varit önskvärt att genomföra en pilotintervju då vi inte var bekanta med gruppintervjuer som metod sedan tidigare. Efter de två inledande intervjuerna skedde vissa mindre korrigeringar av intervjuguiden. Om dessa hade skett redan i samband med en pilotintervju är det möjligt att deltagarnas svar blivit ännu mer uttömmande. Eleverna verkade dock bekväma med intervjusituationen och syntes inte besvärade av att spelas in på band. Överlag kom alla elever till tals och efter hand blev vi dessutom bättre på att fördela ordet.

Sammanfattningsvis är vi nöjda med genomförandet och det material som intervjuerna genererade. Studiens trovärdighet kan styrkas av en god kunskap om programmet MP3 som införskaffats via observationer, tidigare besök på Hälsoäventyret och genom samtal med verksamhetens personal, men också av en väl beskriven tanke- och arbetsprocess i undersökningen. Eventuella brister i undersökningens trovärdighet kan härledas till att kvalitativa undersökningar alltid grundas på en tolkning av ett material, så även i detta fall.

7.2 Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen diskuteras resultatet utifrån olika perspektiv och de mest väsentliga delarna lyfts fram. Denna undersökning har genomförts i utvärderande syfte och resultatet avses ligga till grund för Hälsoäventyrets förändrings- och utvecklingsarbete av programmet MP3. Själva kärnan i en utvärdering är *värdering*, det vill säga att objektivitet inte eftersträvas i samma utsträckning som i traditionell forskning (Springett, 2001). Programmet har således utifrån resultat av observationer och gruppintervjuer värderats och i resultatdiskussionen lyfts positiva aspekter och brister med programmet fram. Dessutom ges förslag på hur programmet skulle kunna förändras.

7.2.1 Vad som sägs

Den hälsofrämjande ansatsen som ligger till grund för Hälsoäventyrets verksamhet återfinns i stora delar av programmet MP3. Enligt WHO:s definition av hälsofrämjande (1986) inkluderas såväl fysiskt, psykiskt som socialt välbefinnande samt att människor skall ges ökad kontroll över faktorer som påverkar deras hälsa. Exempel på hur detta kommer till uttryck i programmet är att vikten av att röra på sig tas upp, att eleverna får fundera kring vad de mår bra av samt att avsikten finns att ge eleverna verktyg för att kunna göra aktiva val kring mat genom tallriksmodellen och matcirkeln. Ambitionen är hög, men undersökningens resultat indikerar att det på Hälsoäventyret saknas insikt om barnens förkunskaper om mat och näring samt om barns förmåga att ta till sig abstrakt information. Förhoppningsvis kan denna utvärdering av programmet leda till att detta förbättras. Hälsoäventyret (2006) anger i sin verksamhetsplan att verksamheten kontinuerligt skall utvärderas och det är viktigt att detta verkligen sker för att upprätthålla en hög kvalitet i verksamheten.

Ett problem vid hälsokommunikation är att sändaren av ett hälsobudskap ofta utgår ifrån ett folkhälsoperspektiv, medan mottagarna, i detta fall eleverna, utgår från sitt enskilda perspektiv (Jarlbro, 2004). Svederberg (2001) menar att det inom ämnesområdet livsmedel och hälsa finns anledning att utgå från människors erfarenhetsmässigt grundade tankar om mat. Mat bör inte belysas som en sak, utan som en betydelsefull del av mottagarens liv, menar hon. De här tankarna är något som kan sägas återfinnas i programmets inledande

övning som handlar om att eleverna får berätta om sin favoritmåltid. I övrigt förmedlas dock ett mer allmänt budskap om mat. Av resultatet framgår att eleverna i liten utsträckning tillämpar de rekommendationer som ges i programmet och detta skulle kunna vara en konsekvens av att eleverna inte känner att de kan relatera budskapen till sitt eget liv, det vill säga att budskapen har en alltför allmän karaktär.

Viktigt att ta i beaktande vid tolkningen av resultaten är att programmet ursprungligen är utformat för elever i skolår 7-9 samt första året på gymnasiet. De elever som har deltagit i denna undersökning går i skolår 6. En av de hälsopedagoger som leder programmet har vid ett flertal tillfällen i samtal med oss uttryckt tankar om att elever i skolår 6 är för unga för att ta till sig programmets budskap och att den ursprungliga målgruppen kan vara bättre lämpad. En annan viktig faktor som bör finnas i åtanke när resultatet i undersökningen synas är att de delar i programmet som inte behandlar mat eller hälsa medvetet har valts bort. Budskap såsom "alla är viktiga" som indirekt kan sägas genomsyra programmet utesluts därför. Detta har gjorts för att begränsa materialet samt för att kunna besvara undersökningens syfte.

Utifrån programmets styrdokument ser upplägg och innehåll väl genomtänkt ut, men i praktiken kan de fem huvudmomenten uppfattas som alltför omfattande, med risk för att eleverna riktar uppmärksamhet mot mindre viktiga detaljer och missar det väsentliga i budskapet. För att undvika detta hade utbudet kunnat minskas så att ett eller ett fåtal moment prioriterats på bekostnad av andra och målet med programmet kunnat inriktas mot antingen mat eller livsstil. Dessutom skulle Hälsoäventyret vid utformningen av själva budskapen kunna utgå från den modell som använts i analysarbetet i denna undersökning då denna tar upp enkla och konkreta faktorer som är viktiga att betänka vid utformningen av ett fungerande hälsobudskap.

7.2.2 Vad som uppfattas

Hälsorelaterade frågor är ofta komplexa. Detta gör att också hälsokommunikation blir komplicerat att arbeta med. Sändare och mottagare har sällan samma utgångspunkter och enligt Jarlbro (2004) besitter ofta sändaren en för dålig kunskap om mottagaren. I detta fall utgör Hälsoäventyret sändare och eleverna mottagare och det framgår av resultatet att eleverna inte alltid uppfattar budskapen så som sändaren haft för avsikt att förmedla dessa. I den modell som använts för att analysera de förmedlade hälsobudskapen nämns att det är viktigt att budskapen som förmedlas innehåller den information som är viktigast för mottagaren och inte den information som sändaren anser vara viktigast. Programmet MP3 skulle kunna förbättras genom att elevernas behov och förkunskaper i större utsträckning undersöktes.

Diskussionen ovan motiveras med att det i resultatet framgår att eleverna inte har förstått flera av de begrepp som används i programmet. Nilsson och Mattsson (1992) samt Nordin (1992) menar i sina rapporter att energi och näring är diffusa begrepp för barn i denna ålder. Resultaten i denna undersökning styrker detta. Likaså kan från resultatet utläsas att det hos eleverna fanns en förvirring kring framförallt begreppet blodsocker, men också kring vad det verkligen innebär att äta regelbundet. Problemet med näringsämnen och andra begrepp såsom energi och blodsocker är att de är abstrakta och ej kan iakttas med blotta ögat (Nordin, 1992). Som hänvisas till i bakgrunden blir det svårt för barn att göra kopplingen att osynliga abstrakta ämnen kan påverka deras kropp. Mer praktisk undervisning kopplat till mat och livsmedel bör kanske få ett större utrymme i programmet. Hälsoäventyret skriver i sin verksamhetsplan för 2007 att man på sikt önskar att utveckla den mobila arbetsformen, det vill säga att hälsopedagogerna i större utsträckning besöker skolor och att programmen inte

enbart måste äga rum i Hälsoäventyrets lokaler. I verksamhetsplanen står också att Hälsoäventyret eftersträvar att arbeta mer processinriktat och långsiktigt gentemot ett antal skolor. Möjligheten att arbeta över tid samt att exempelvis ha tillgång till kök och köksutrustning i skolorna skulle kunna möjliggöra en mer praktisk utformning av programmet som eleverna kanske skulle kunna ha lättare att relatera till. Den teoretiska undervisningen skulle dock kunna förankras bättre hos eleverna om näringsämnen och måltider på ett mer utförligt sätt gått igenom i skolan innan besöket.

Beträffande blodsocker har eleverna precis som med begreppen energi och näring svårt att relatera till vad det verkligen innebär. De kan memorera och upprepa vissa aspekter, men har svårt att ge en närmare förklaring. Det kan ifrågasättas om blodsocker och blodsockernivåer är relevant kunskap för friska barn då det i första hand är aktuellt för personer med diabetes. Det kan också ifrågasättas om så unga personer behöver tänka kring begreppet i sin vardag eller om det finns andra sätt att förmedla budskap kring en god kosthållning.

Svederberg (2001) ifrågasätter pedagogiska hjälpmedel som till exempel tallriksmodellen och matcirkeln. Hon menar att de är tveksamt om dessa kan medverka till förändringar av matvanor eller om de mest fungerar som teoretiska modeller till hjälp för den som undervisar. Resultaten i denna undersökning visar att de flesta elever kan redogöra för standard-tallriksmodellen. Dock verkar det förvirra eleverna att tallriksmodellen kan modifieras utifrån hur aktiv en person är. Vi ställer oss undrande till om elever kan bedöma sin egen aktivitetsnivå och om det finns det behov för barn i denna ålder att själva reflektera över detta. Är det riktigt att barn med speciella behov bör ändra sin kost utan vuxen vägledning? Tallriksmodellen i sin ursprungliga form kan dock vara ett relevant moment att ha kvar i programmet.

En annan aspekt som är värd att ta upp i sammanhanget är kopplingen, eller den bristande kopplingen mellan kunskap och beteende. Conner och Armitage (2002) menar att det finns en mängd faktorer förutom kunskap som påverkar människors beteende i olika sammanhang. Exempel på faktorer som kan inverka på människors val av mat är social klass, kultur, ekonomi, attityder, tillgänglighet och reklam. Således betyder detta att även om eleverna förstår innebörden av de budskap knutna till mat och näring som förmedlas i programmet så innebär det inte att de automatiskt kommer att förändra sitt beteende eller att de kan göra aktiva val kring mat utifrån denna kunskap.

Slutligen skall påpekas att den kritik som framförs kring vissa moment i programmet inte ger en rättvis bild av programmet i sin helhet eller Hälsoäventyrets övriga verksamhet. Sett ur ett övergripande perspektiv anses att programmet har många goda förtjänster samt att grundtanken bakom programmet är både kreativ och ambitiös. I praktiken kan dock programmet upplevas som alltför ambitiöst och innehållsrikt där huvudpoängen ibland försvinner i ett alltför stort och intensivt informationsutbud.

7.2.4 Förslag till vidare studier

Vid tiden för Nilsson och Mattssons undersökning år 1992 var en kampanj vid namn ”Se upp med fett” aktuell. Av barnen i Nilsson och Mattssons undersökning kände de flesta till vad fett är, vad som innehåller fett och att ”man inte ska äta mycket fett”. I en undersökning av Nordin, även den från 1992, framgick att barn i årskurs 3, 6 och 9 inte kände till begreppet kolhydrat, men också dessa kände till begreppet fett. Idag har en diskussion om nyttan av att undvika eller välja rätt kolhydrater pågått en längre tid och intressant nog var också kolhydrat ett av de näringsämnen som eleverna i denna undersökning kände till bäst. Således kan det

vara värt att fundera över i vilken utsträckning barn påverkas av hälsobudskap som kommuniceras i media och huruvida det kan vara av godo att fånga upp dessa strömningar i ett program som MP3. Att undersöka detta kunde vara ett frö till vidare forskning.

8. Referenslista

- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2:a upplagan). Stockholm: Natur och kultur.
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2000). *Research Methods in Education* (5:e upplagan). New York: Routhledge Falmer.
- Conner, M & Armitage, C. (2002). *The social psychology of food*. Buckingham: Open University Press.
- Dimbleby, R. & Burton, G. (1999). *Kommunikation är mer än ord*. Lund: Studentlitteratur.
- Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik* (2:a upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Fangen, K. (2005). *Deltagande observation*. Malmö: Liber.
- Hälsoäventyret Oasen Vara (2007). *Verksamheten, Mål och vision, Pedagogik, Historik*. Hämtad (2007-03-14) från <http://www.halsoaventyret.se/index2.htm>
- Jarlbro, G. (2004). *Hälsokommunikation: en introduktion* (2:a upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Jerkedal, Å. (2005). *Utvärdering: Steg för steg* (3:e upplagan). Stockholm: Norstedts Juridik AB.
- Karlsson, O. (1999). *Utvärdering: Mer än metod*. Stockholm: Kommentus förlag.
- Livsmedelsverket & Statens folkhälsoinstitut. (2005). *Sammanfattning av regeringsuppdrag, Goda matvanor och fysisk aktivitet: en handlingsplan*. Statens folkhälsoinstitut, ISBN 91-7257-34-1-4, ISSN 169-8624. Hämtad (2007-04-24) från <http://www.fhi.se/upload/ar2005/rapporter/godamatvanorokadfysiskaktivitetsammanfattn0502.pdf>
- Medin, J & Alexandersson, K. (2000). *Hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Nationalencyklopedin (2007). *Intervju*. Hämtad (2007-05-17) från: http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=212697&i_word=intervju
- Nationalencyklopedin (2007). *Patogenes*. Hämtad (2007-05-17) från: http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=280789&i_word=patogenes
- Nilsson, B. & Waldemarsson, A-K. (2007). *Kommunikation: sampel mellan människor* (3:e upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, G. & Mattsson, G. (1992). *Barns tankar om mat: Datorstöd i kostundervisningen på mellanstadiet, åk 5*. Göteborgs universitet. Institutionen för slöjd och hushållsvetenskap. Institutionen för ämnesdidaktik. Forskningsrapport 9. ISSN; 1102-3643.

Nordin, E. (1992). *Kunskaper och uppfattningar om maten och dess funktioner i kroppen: Kombinerad enkät- och intervjustudie i grundskolans årskurser 3, 6 och 9*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis. ISSN: 0436-1121.

Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Rasmussen, F., Eriksson, M., Bokedal C. & Schäfer Elinder L. (2004). *Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla bland ungdomar: COMPASS – en studie i sydvästra Storstockholm*. Stockholm: Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting & Statens folkhälsoinstitut. Rapport 2004:1. ISSN: 1651-8624.

Rubenstein Raich, L. & Wesén, B. (1986). *Observera mera!* Lund: Studentlitteratur.

Rydqvist, L-G. & Winroth, J. (2003). *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion*. Farsta: SISU Idrottsböcker AB.

Springett, J. (2001). Partecipatoriska ansatser vid utvärdering av hälsofrämjande arbete. I E. Sverderberg, L. Svensson, T. Kinderberg (Red.), *Pedagogik i hälsofrämjande arbete*. (ss.265-286). Lund: Studentlitteratur.

Statens folkhälsoinstitut (2007). *Folkhälsomål: Matvanor och livsmedel*. Hämtad (2007-04-24) från: http://www.fhi.se/templates/Page____128.aspx

Stigson, E. (2006). *Verksamhetsplan 2007: Hälsoäventyret Oasen Vara*. Hälsoäventyret och Västra Götalandsregionen.

Stingerfonden: Stiftelsen för audiologisk forskning. (1999). *Etikregler för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad (2007-04-26) från <http://www.stingerfonden.org/documents/hsetikregler.pdf>

Svederberg, E. (2001). Lyhördhet för tidigare erfarenheter: en väg till fruktbar kommunikation om livsmedel och hälsa. I: E. Svederberg, L Svensson & T Kindeberg (Red). *Pedagogik i hälsofrämjande arbete*. (ss. 207-231). Lund: Studentlitteratur

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

WHO (2007). *The Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986*. Hämtad (2007-05-13) från <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>

Wibeck, V. (2000). *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Västra götalandregionen (2007). *Vision Västra Götaland: Det goda livet*. Hämtad (2007-04-25) från <http://www.vgregion.se/upload/Regionkanslierna/regionutveckling/RUSEN/visionwebbversion.pdf>

Bilaga 1. Brev till rektor

Göteborg 2007-03-28

Hej XXXXXXX!

Vi har sökt dig via telefon, men förstår att du är upptagen. Skickar därför ett mail. Vi har tidigare varit i kontakt med XXX XXXX och hon sa att hon skulle förbereda dig på att vi skulle höra av oss. Hoppas att hon har haft tid med detta.

Vi, Camilla Oldberg och Andrea Tornberg, ska göra en utvärdering av Hälsoäventyret Oasens matprogram MP3. Utvärderingen representerar vårt examensarbete i vår utbildning vid Göteborgs universitet där vi läser sista terminen på kost- och friskvårdsprogrammet. Kostvetenskap är vårt huvudämne och detta är en av anledningarna till att vi valt att inrikta oss på just MP3. Vi kom i kontakt med Hälsoäventyret via ett studiebesök i höstas och har sedan dess hållit kontakt med en av hälsopedagogerna där. I vintras såddes ett frö om att skriva en uppsats kopplad till verksamheten. Att vi kontaktar XXX-skolan i samband med utvärderingen beror på att det endast är klasser från er skola som är inbokade på programmet under våren. Syftet med vårt examensarbete är att utvärdera hur de budskap som förmedlas i programmet MP3 uppfattas av eleverna. Resultatet är tänkt att hjälpa Hälsoäventyret i utvecklingsarbetet av programmet.

För att undersöka detta skulle vi vilja observera de grupper som kommer att delta i programmet den 10/4-2007 samt den 2/5-2007. Vi skulle också vilja ha möjlighet att träffa ca 15 elever uppdelade i mindre grupper för att genom fokusgruppsintervjuer få en djupare förståelse över deras upplevelser från programmet. Intervjuerna kommer att ta ca 1h och deltagandet kommer att vara frivilligt. Deltagarnas namn kommer inte att framgå i den färdiga uppsatsen utan alla uttalanden kommer att anonymiseras. Tanken med intervjuerna är inte att titta på elevernas kunskap kring mat och livsstil, inte heller deras åsikter i ämnet utan att studera deras upplevelser i samband med besöket samt deras uppfattningar om programmets innehåll och upplägg.

Vi vill nu fråga om ditt godkännande att genomföra undersökningen samt fråga om du anser att vi även bör söka föräldrarnas medgivande för att låta deras barn ingå i undersökningen. Om du vill ha ytterligare information om vårt examensarbete besöker vi dig gärna på skolan, alternativt är du välkommen att kontakta oss via telefon eller e-post. Du är också välkommen att kontakta vår handledare Ingrid Cullbrand.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar
Camilla Oldberg & Andrea Tornberg

Camilla Oldberg
Telnr: XXX-XXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXXX

Andrea Tornberg
Telnr: XXX-XXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXXX

Ingrid Cullbrand, universitetslektor på Göteborgs universitet
Telnr: XXX-XXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXXX

Bilaga 2. Brev till föräldrar

Göteborg 2007-03-29

Hej förälder/målsman!

Vi är två studenter från Kost- och friskvårdsprogrammet på Göteborgs universitet som under våren kommer att skriva examensarbete för Hälsoäventyret Oasen Vara. Syftet med vårt arbete är att utvärdera Hälsoäventyrets matprogram MP3 ur ett elevperspektiv. Resultatet är tänkt att användas som underlag för utvecklingsarbetet av programmet. Vår avsikt är att observera eleverna under programmets gång samt att slumpmässigt välja ut ett tiotal elever ur varje klass för att i grupp låta dem diskutera sina upplevelser och tankar. Vi har inte för avsikt att undersöka barnens kunskaper eller attityder gentemot mat eller hälsa utan endast deras upplevelser av och åsikter om programmet. Inga elever kommer att nämnas vid namn i arbetet utan alla uttalanden kommer att anonymiseras.

Klassen där ditt barn går kommer att besöka Hälsoäventyret och delta i programmet MP3 under våren. Vi undrar nu om vi har ditt medgivande som förälder/målsman att ditt barn får delta i de gruppdiskussioner som kommer att efterfölja besöket, i det fall ditt barn blir slumpmässigt utvalt.

Om du accepterar ditt barns eventuella deltagande behöver du inte meddela oss detta. Om du däremot har invändningar mot att ditt barn deltar i vår undersökning ber vi dig att kontakta oss senast torsdagen den 5:e april. Det går även bra att kontakta klassföreståndaren

Vid eventuella frågor är du också välkommen att höra av dig!

Med vänlig hälsning

Camilla & Andrea

Camilla Oldberg
Telnr: XXX-XXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXXXX

Andrea Tornberg
Telnr: XXX-XXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXXXX

Bilaga 3. Observationsschema 1

Fokus för observationen

- Allmänna intryck av pedagogen
- Vad är budskapet?
- Hur förmedlas budskapet?
- Hur sker kommunikationen mellan pedagogen och gruppen?
- Hur är stämningen i rummet?
- Vilka hjälpmedel används?
- På vilka sätt förmedlas en upplevelse/ett äventyr?
- Är programmet anpassat till åldersgruppen?
- På vilka sätt involveras våra sinnen?
- Vad gör pedagogen för att alla elever ska vara delaktiga?

Observtionsschema,

Välkomnande

Inne i rummet

Presentationsövning

Må bra-reflektion/Må bra-gubbe

Dygncirkeln

Matcirkeln

Snabba statyer

Rollspel utifrån fyra karaktärer

Lata Laila

Prestations Pål

Aktiva Asta

Äter ingenting Inge

Uppspel

Energilek

Diskussion kring karaktärerna

Tallriksmodellen

Skapa måltider för karaktärerna

Avrundning/sammanfattning

Avstamp

Övriga tankar

Bilaga 4. Observationsschema 2

Beskrivning av lokalen

Vad förmedlar pedagogen? Vad är budskapet?

Hur förmedlas budskapet?

Hur sker kommunikationen mellan pedagogen och gruppen?

Vilka frågor ställer pedagogen?

Vilka frågor ställer barnen?/Barnens kommentarer

Var ligger tyngdpunkten? Hur mycket tid läggs på varje moment?

Observtionsschema

Ledare:

Antal deltagare:

Antal bisittare:

- **Vad förmedlar pedagogen? Vad är budskapet?**
- **Vilka frågor ställer pedagogen?**
- **Vilka frågor ställer barnen?/Barnens kommentarer**

Välkomnande

Inne i rummet

Presentationsövning

- **Vad förmedlar pedagogen? Vad är budskapet?**
- **Vilka frågor ställer pedagogen?**
- **Vilka frågor ställer barnen?/Barnens kommentarer**

Må bra-reflektion/Må bra-gubbe

Dygncirkeln

Matcirkeln

Snabba statyer

- **Vad förmedlar pedagogen? Vad är budskapet?**
- **Vilka frågor ställer pedagogen?**
- **Vilka frågor ställer barnen?/Barnens kommentarer**

Rollspel utifrån fyra karaktärer (inkl. beskrivning av de fyra karaktärerna)

Uppspel

Lata Laila

Prestations Pål

Aktiva Asta

- **Vad förmedlar pedagogen? Vad är budskapet?**
- **Vilka frågor ställer pedagogen?**
- **Vilka frågor ställer barnen?/Barnens kommentarer**

Äter ingenting Inge

Energilek

Diskussion kring karaktärerna

Tallriksmodellen

- **Vad förmedlar pedagogen? Vad är budskapet?**
- **Vilka frågor ställer pedagogen?**
- **Vilka frågor ställer barnen?/Barnens kommentarer**

Skapa måltider för karaktärerna

Avrundning/sammanfattning

Avstamp

Övriga tankar

Bilaga 5. Intervjuguide gruppintervjuer

Inledning/presentation:

Hej på er, kommer ni ihåg oss? Vi satt med och lyssnade när ni var på Hälsoäventyret i förra veckan. Har era lärare berättat vilka vi är och varför vi är här idag? Vi heter Andrea och Camilla och vi går också i skolan, på Göteborgs universitet. Vi har en skoluppgift som handlar om att vi ska titta på programmet MP3 och se vad ni elever tycker om det, om det är något som är bra eller om något är dåligt. Vi kommer att spela in samtalet på bandspelare för att vi ska kunna skriva lite om vad ni sagt efteråt. Men ingen annan än vi kommer att lyssna på bandet och era namn kommer inte finnas med någonstans, ni kommer att vara anonyma. Vi kommer att prata med fler än er om vad elever tycker om programmet och berätta det för dem på Hälsoäventyret så att de kan göra programmet ännu bättre, men de kommer aldrig att få veta vem som har sagt vad. Jag kommer att ställa lite frågor till er och kommer att sitta bredvid och lyssna och anteckna . Vi kommer att hålla på i ungefär en timme. Vi vill att ni pratar en i taget och det är viktigt att ni vet att det inte finns några tankar eller åsikter som är rätt eller fel och alla har rätt att säga vad de tycker.

Innan vi börjar, hur känns det att vara här? Känns det ok? Har ni några frågor?
Annars kör vi igång..

Öppningsfrågor (ca 5 min)

Vi har bara varit i Vara några gånger och är lite nyfikna på vad det är för ställe? Kan inte ni berätta om hur det är att bo här? Vad är bäst med Vara? Vad skulle ni vilja att det fanns här?

Introduktionsfrågor (ca 5 min)

- Och förra veckan var ni på programmet MP3. Kommer ni ihåg vad det stod för?
- Vad tyckte ni att programmet handlade om?
- Kommer ni ihåg vad ni gjorde? Var det roligt?
- Pratade ni om programmet i skolan innan ni skulle dit?
- Vad pratade ni om?
- Har ni läst om mat i skolan tidigare?
- Har ni pratat om programmet i skolan efter ni var där? Vad pratade ni om då?
- Har ni pratat om det hemma eller med kompisar? Vad pratade ni om då?

Övergångsfrågor (ca 5 min)

- Lärde ni er något nytt på Hälsoäventyret? Vad?
- Har ni tänkt annorlunda eller gjort något annorlunda sen ni var där? (Har ni förändrat nåt? Eller gjort något på ett annat sätt?)
- Var det något som ni tyckte var konstigt, var det något som var svårt?

Nyckelfrågor (20-30 min)

Vi tänkte att vi skulle gå igenom programmet och prata om de olika delarna

Må bra gubben

- Visa må bra-gubben. Kommer ni ihåg den här?
- Var det kul att fylla i den?
- Är det någon som vill berätta något som ni skrev?
- Kom ni på fler saker efteråt (som ni hade kunnat skriva)?

- xxxxx som ledde programmet sa att; Alla mår bra av olika saker. Det kan bero på hur gammal man är, var man bor, vad man har för intressen osv. Men alla behöver balans.
- Vad tror ni att hon menade med balans?

Dygnsirkeln

xxxxx visade också en dygnsirkel, som såg ut ungefär så här, fast större och i trä.

- Vad tyckte ni om den?
- Vad tror ni att den är bra för? Varför visade Birgitta er den tror ni?
- xxxxx pratade om rörelse, att det är viktigt att röra på sig. Hur mycket tror ni är lagom?
- Vad betyder det att vara stillasittande tänker ni?
- Och vad innebär det att bli övertränad? Är det bra?
- Var det något som ni tyckte var konstigt?
- Har ni tänkt på det efteråt?

Sen kom ni in på mat och när man äter under en dag.

- xxxxx nämnde något som kallas Livsmedelsverket. Hade ni hört talas om det förut?
- Livsmedelsverket rekommenderar hur man ska äta för att må bra. De pratar om energi och näring (ger ork, behövs för att kroppen ska fungera) Vad tänker ni att energi och näring är för något?
- xxxxx pratade om blodsocker också, hade ni hört talas om det förut? (blodsocker, kommer från maten, åker runt i kroppen och ger oss energi)
- Kommer ni ihåg varför hon pratade om blodsocker? (Är det någon som vill berätta vad det är?)

Matcirkel

- Hade ni sett den innan ni var på Hälsoäventyret?
- Vad tror ni den används till? Vad kan den vara bra för?
- Den är uppdelad i 7 delar. Varför tror ni att den är det?
- xxxxx pratade om näringsämnen fett, protein, kolhydrater, vitaminer, mineraler, vatten och fibrer. Hade ni pratat om dem i skolan innan ni var på Hälsoäventyret?
- Är det något som är konstigt eller svårt med matcirkeln?
- Lärde ni er något nytt?

Rollspel. De olika karaktärerna.

Ni fick spela rollspel också.

- Vad tyckte ni om det?
- Hade ni spelat rollspel tidigare?
- Kommer ni ihåg karaktärerna (personerna som ni skulle spela)?
- De här personerna var i er ålder, tror ni att de skulle kunna finnas i verkligheten? (Om nej: Vad var det som var det som var konstigt med dem?)
- Hade ni velat ha med en person som var på något annat sätt?
- Lärde ni något av rollspelet?
- Varför tror ni att man har rollspel med i det här programmet? (Har ni några tankar om det?)

Tallriksmodell

- Har ni pratat om den i skolan innan ni var på Hälsoäventyret? (Om inte, hade ni sett den förut?)
- Vilka är de olika delarna i tallriksmodellen?
- Vad kan den vara bra för?
- Lärde ni er något nytt?
- Tänker ni på tallriksmodellen när ni ska äta?
- Var det något som var svårt med tallriksmodellen?

Avslutande frågor (5 min)

- Var det roligt att vara med på programmet?
- Var det lätt att förstå? Tyckte ni att xxxxx förklarade bra?
- Var det något som inte var bra?
- Om ni hade fått bestämma, skulle ni ha ändrat något då? Något ni skulle velat ha med?
- Något ni skulle ha tagit bort?
- Har vi glömt att ta upp något? Är det något ni vill tillägga? Har ni några frågor?

Avslutning och tack

Jaha, då är vi klara. Tack så jättemycket för att ni ville komma och prata med oss! Det var roligt att träffa er, ha det så bra!