

HÄLSAN, EN DEL AV FÖRSKOLEVERKSAMHETEN

Grundnivå
Pedagogiskt arbete

Mattias Hansson
Nicolina Karlsson

2016-FÖRSK-K162



HÖGSKOLAN I BORÅS

Program: Förskolläraryt utbildning

Svensk titel: Hälsan, en del av förskoleverksamheten

Engelsk titel: Health, a part of preschools

Utgivningsår: 2017

Författare: Mattias Hansson och Nicolina Karlsson

Handledare: Ann Ludvigsson

Examinator: Marie Hjalmarsson

Nyckelord: Hälsa, förskolan, förskollärare, fysisk, psykisk, social.

Sammanfattning

Inledning

En aktuell debatt i samhället är den om hälsan. Övervikten ökar, psykisk ohälsa ökar och vi rör oss allt mindre än förr. Detta gäller även barnen. Förskolan har som uppdrag att främja hälsan och ge barnen de verktyg de behöver för att kunna leva ett hälsosamt liv. Det är därför intressant att undersöka hur förskollärarna arbetar med hälsan i förskolan.

Syfte

Syftet med studien är att undersöka förskollärares uppfattningar om hälsa och deras erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskoleverksamheten. Frågor som fokuseras på: Vad innebär hälsa för förskollärarna? Vilka erfarenheter har förskollärarna av ett arbete med hälsa i förskolan?

Metod

I studien har kvalitativ metod använts. Fem förskollärare har intervjuats på två olika förskolor med barn i åldrarna 1-5 år.

Resultat

Resultatet från undersökningen visar att förskollärarna uppfattar hälsan som en viktig del i förskolan. Förskollärarna i studien beskriver att ett arbete med hälsan är betydelsefullt, eftersom det är viktigt att tillhandahålla en god hälsa genom hela livet. Arbetet med hälsan kretsar kring aktiviteter som främjar den fysiska hälsan. Förskollärarna beskriver även att det är viktigt att barnen känner att de har vänner och är omtyckta på förskolan, vilket främjar den psykiska och sociala hälsan. Stress är även något som barnen ofta utsätts för i vardagen beskriver förskollärarna. I och med detta behöver barnen aktiviteter för att finna en sinnesro beskrivs det. Samtliga förskollärare i studien är överens om att arbetet med hälsan äger rum i verksamheten och att de använder metoder som främjar den. Aktiviteter för att främja hälsan är rörelselekar inomhus, fri lek utomhus och avslappning för att minska stress. Förskollärarna beskriver även hur de aktivt arbetar nära barnen för att stötta dem till att skapa relationer, vilket de anser vara viktigt för barnens välmående. Förskollärarna i studien redogör för att de önskar mer kunskaper inom området hälsa. Vissa gör även uttryck för att de behöver ökade kunskaper. Resultatet visar att utbildning, samt viss kompetensutveckling som förskollärarna tagit del av, givit dem olika kunskaper och uppfattningar om vad hälsa är och innebär. Vissa anser att det är viktigt med rörelse för hälsan. Andra bedömer vila och sinnesro som viktigt för hälsan och en ser att den fysiska, psykiska och sociala hälsan bildar en helhet av totalt välbefinnande.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
Syfte	1
Frågeställningar	1
BAKGRUND	2
Hälsa ur ett helhetsperspektiv	2
Psykisk hälsa hos barn	2
Det sociala sammanhangets betydelse för barns hälsa.....	3
Fysisk hälsa hos barn	4
Hälsoarbete i förskolan	5
Sammanfattning	7
TEORETISK RAM	9
METOD	10
Kvalitativ metod	10
Intervju som redskap	10
Urval.....	11
Genomförande	11
Forskningsetik.....	12
Tillförlitlighet och giltighet.....	13
Analys och bearbetning	13
RESULTAT	15
Förskollärares uppfattningar av hälsa	15
Rörelsens betydelse	15
Miljöns betydelse.....	15
Psykisk och social hälsa.....	16
Stress	16
Kunskapen som finns	17
Förskollärarnas erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskolan.....	17
Hälsoaktiviteter i förskolan.....	18
Förutsättningar för att lyckas med ett hälsoarbete	19
Hur relationer skapas.....	19
Svårigheter med ett hälsoarbete	20
DISKUSSION	21
Förskollärares uppfattningar av hälsa	21
Rörelsens betydelse	21
Miljöns betydelse.....	21
Psykisk och social hälsa.....	21
Stress	22
Kunskapen som finns	22
Förskollärarnas erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskolan.....	23
Hälsoaktiviteter i förskolan.....	23
Förutsättningar för att lyckas med ett hälsoarbete	24
Hur relationer skapas.....	24
Svårigheter med ett hälsoarbete	24
Metoddiskussion	25
Didaktiska konsekvenser.....	25
Förslag till vidare forskning	26
Slutligen.....	26
REFERENSER	
BILAGA 1	
BILAGA 2	

INLEDNING

Ett av de ämnen som debatteras flitigast i samhället är det om ett allmänt sämre hälsotillstånd bland den svenska befolkningen. Övervikt, fetma och det psykiska hälsotillståndet har, vad vi kan se, debatterats ofta i omgångar under en lång tid. Debatten har även kretsat kring att vi spenderar våra liv stillasittande och inte aktiverar oss i den mån som kanske krävs för en god hälsa. Övervikt och fetma hos barn kan medföra flera komplikationer längre fram i livet. Nowicka och Flodmark (2006, s.37) redogör för att risken att drabbas av hjärt-och-kärlsjukdomar, diabetes, mag-och-tarmproblem samt ett förhöjt blodtryck ökar hos barn som lider av alltför hög vikt. För att motverka detta krävs det daglig fysisk aktivitet. Eriksson, Eriksson och Bremberg (2010, s.154) redogör för att ett aktivt liv är väsentligt för att kroppen ska fungera normalt. Att vara aktiv redan tidigt i livet motverkar till exempel hjärt-och-kärlsjukdomar och diabetes typ 2. Ett fysisk aktivt liv bidrar även till ett psykiskt välbefinnande. I en idéskrift av Folkhälsoinstitutet (1997, ss.48-49) beskrivs psykisk ohälsa som en av våra största folkhälsosjukdomar. De beskriver att nästan en fjärdedel av alla vuxna lider av psykisk ohälsa.

Skolverket (2013) redogör för att cirka 83 procent av alla 1-5 åringar gick i förskolan 2012. Läroplanen för förskolan (Lpfö 98 rev 2010, s.5) beskriver förskolans uppdrag som ett grundläggande livslångt lärande. Barnen ska få de fundamentala kunskaper som krävs genom livet. En av dessa kunskaper är om hälsa och vikten av att värna om den (Lpfö 98 rev. 2010, s.10). När vi tänker tillbaka på den tid vi spenderat i förskolan ser vi att förskollärare arbetar med hälsa på olika sätt. Rörelselekar, kompisgrupper, utomhusvistelse, skogen och tid spenderat i gymnastiksalen är alla aktiviteter som ska främja hälsa hos barnen. Dock har vi kommit i kontakt med kommentarer som kanske motsätter detta. Kommentarer som att barn måste lära sig att sitta still eller fysisk förmåga kommer gratis bara de får vara ute en stund. Detta har vi också upplevt vilket får oss att fundera. Vad har egentligen förskollärare för uppfattningar om hälsa samt vilka erfarenheter har de av att arbeta med hälsa i förskolan.

Syfte

Syftet med studien är att studera förskollärares uppfattningar om hälsa och deras erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskoleverksamheten.

Frågeställningar

- Vad innebär hälsa för förskollärarna?
- Vilka erfarenheter har förskollärarna av ett arbete med hälsa i förskolan?

BAKGRUND

I detta avsnitt redogörs för forskning om hälsa. Här presenteras hälsa utifrån ett helhetsperspektiv. Vidare tas hälsa upp ur tre olika infallsvinklar: psykisk hälsa för barn, det sociala sammanhangets betydelse för hälsan samt fysisk hälsa för barn. Även barns fysiska aktivering beskrivs samt hälsoarbete i förskolan.

Hälsa ur ett helhetsperspektiv

Den definition som är mest brukad när det gäller begreppet hälsa är världshälsoorganisationens från 1946. Här beskrivs begreppet hälsa som en helhet. En helhet är ett totalt välbefinnande hos individen. Detta via det fysiska, psykiska och sociala tillståndet (Världshälsoorganisationen 1948).

Att se hälsa ur ett helhetsperspektiv där det fysiska, psykiska och sociala sammanhanget bildar en helhet kan kopplas till Aaron Antonovskys (2005) salutogena perspektiv på hälsa. Det salutogena perspektivet inbegriper vilka faktorer som vidmakthåller en god hälsa. Antonovsky studerade under en tid läkare och vid sina studier uppmärksammade han att läkare använde ett patogent förhållningssätt när de arbetade med patienters hälsa. Deras huvudsakliga fokus var att se vad som frambringade ohälsa eller sjukdom vilket var ett patogent synsätt. Antonovsky önskade hellre att patienterna bör ses ur ett mer salugent perspektiv, att se helheten hos individen och vilka förutsättningar individen har för att tillhandahålla en god hälsa. Förutsättningarna beskrev han var flera exempelvis hur pass väl individen mår fysiskt och psykiskt, samt om omgivningen upplevdes vara meningsfull (Antonovsky 2005). Att se förutsättningarna individen lever under menade Antonovsky var en utgångspunkt som bör tas vid ett hälsoarbete. För att ett arbete med hälsa ska lyckas ska orsakerna till ohälsa frångås, istället ska fokus ligga på vad som kan förbättras hos individen. Exempelvis om individen lever med psykiska besvär. Nödvändigtvis behövs inte medicinering, vilket är vanligt vid psykisk ohälsa, för att förbättra det psykiska välbefinnandet hos individen och därmed dennes hälsa. Eventuellt beror individens besvär på att omgivningen inte upplevs vara meningsfull och som en direkt följd mår individen psykiskt dåligt. Likaså kan fysisk aktivitet bidra till exempelvis godare psykisk hälsa, utifall den fysiska aktiveringen är en förutsättning som saknas i individens liv. Allting beror på förutsättningarna individen lever under och till vilken grad dessa förutsättningar kan förbättras (Antonovsky 2005).

Psykisk hälsa hos barn

Psykisk hälsa eller mental hälsa förknippas ofta med ångest, stress, oro, depressioner med mera. Eriksson och Ljungdal (2010, ss.76-77) beskriver psykisk hälsa ur ett historiskt perspektiv som att människan är mer tillgänglig för dessa negativa manifestationer. De menar att det är en uråldrig genetisk funktion och att förr var det bra att känna oro och ångest eftersom det bidrog till överlevnaden. Detta eftersom inga onödiga risker togs. Vi har alla, även barnen, kvar denna funktion och förmågan att hantera oro och ångest. Denna hanterbarhet utvecklas tidigt hos människan. Bidragande del till barnens utveckling av hanterbarheten finns i förskolan. Studier inom ämnet psykisk eller mental hälsa bland barn, visar att förskolan bidrar till ett gott psykologiskt hälsotillstånd enligt Holmgren och Eriksson (2010, s.121). Vid dessa studier beskrivs att barns mentala utveckling främjas i förskolan via en hög personaltäthet samt att pedagogiken är barncentrerad. En bidragande faktor till mental hälsa är även förskolläraernas, vårdnadshavarnas och barnens samspel. Vid ett gott samspel och via det stöd som förskolan kan erbjuda, minskar psykisk ohälsa hos barnen (Holmgren & Eriksson 2010, s.126). Även fast att vi genetiskt har kvar dessa funktioner och är kapabla till

att hantera dem, ökar ändå den psykiska ohälsan också bland barnen. Detta beror enligt Eriksson och Ljungdahl (2010, s.77) på att vår tillvaro ändras så pass ofta idag. Dessa förändringar leder till en eskalering av tillfällena då vi upplever oro, ångest och stress. Då brister kapaciteten till att hantera dem. Barn-psykoterapeuten David Hadley (2012, s.340) beskriver i sin studie inriktad på skolors och föräldrars hanterbarhet av barns mentala och psykiska problem, att denna inte är tillräcklig. Något som uppmärksammades var att kunskapen och förmågan att hantera barn med emotionella, mentala eller psykiska besvär brister. Det ansågs därför att det krävdes en ökad förståelse samt en utveckling i lärares kompetens om psykisk hälsa. Detta för att kunna agera korrekt med barnen och deras svårigheter.

Vidare beskriver Freidman-Krauss, Raver, Morris och Jones (2014) att förskollärare själva måste vara i ett tillstånd av mental balans för att kunna lyckas med ett arbete som skapar goda förhållanden till barnens psykiska hälsa. I studien beskrivs det att förskollärare ofta utsätts för stress i verksamheten. Denna känsla av stress som förskollärarnas ofta utsätts för korrelerar direkt till barnens psykiska hälsa. Förskollärarna hanteringsförmåga att arbeta med barnens mentala hälsa minskar när de själva utsätts för stress. Detta resulterar direkt till att barnen själva utsätts för negativ mental hälsa och att också de upplever stress. Känslan av stress infinner sig när arbetsbördan för förskollärarna är för stor, vilket påfrestar dem i den meningen att de inte är i mental balans. Detta är också definitionen av stress enligt Eriksson och Ljungdahl (2010, s.83). De beskriver att människor infinner sig i en känsla av stress när påfrestningar överstiger förmågan att hantera dem. Påfrestningar kan vara sådana som förväntningar bland andra individer, förväntningar som finns inom en själv, stora arbetsbördor men även yttre påfrestningar som höga ljud, verksamhet som upplevs rörig och vidare. Finns det en svårighet i att hantera dessa påfrestningar, resulterar det till upplevd oro och ångest vilket är ett uttryck för stress (Eriksson & Ljungdahl 2010, s.83)

Det sociala sammanhangets betydelse för barns hälsa

Det sociala sammanhanget bidrar till barns hälsa. Ett socialt sammanhang innefattar flera olika individer vars roller påverkar hälsa eller ohälsa. Hälsa ur ett socialt perspektiv påverkas av omgivningen. Uppmärksammar omgivningen att fysisk aktivitet, rörelse, god kost och så vidare är någonting positivt, kommer troligtvis ett beteende genom hela livet att uttryckas på ett likartat sätt. Ligger vikten däremot på ett mer stillasittande liv, finns det fog för att detta kommer implementeras som en standard genom hela livet (Folkhälsoinstitutet 1997, s.89).

I en studie av Derscheid, Kim, Zittel, Umoren och Henry (2014, s.272) beskriver de vilken roll de vuxna har och hur detta spelar in på barnens hälsoutveckling. Barn utvecklas och påverkas av miljön de befinner sig i. Finns det vuxna i deras omgivning som visar på den positiva aspekten över att sträva efter ett hälsosamt liv, kommer barnen troligen också försöka leva hälsosamt resten av livet. Vice versa om den vuxne ger en negativ föreställning av att exempelvis fysisk aktivitet inte är viktigt, kommer även barnen att anamma samma föreställning. För att en förskollärare ska lyckas med ett förhållningssätt som påverkar barnen i en positiv hälsoriktning, krävs det ett gott självförtroende eller självkänedom. De beskriver att nyckeln till ett lyckat arbete är kunskap inom området samt en vetskap för hur kunskapen ska läras ut. Många förskollärare tror sig besitta kunskaper kring hälsa samt de rätta förhållningssättet i mötet med barn. Men detta beskriver forskarna endast är en föreställning (Derscheid et al. 2014, ss.261-262).

Folkhälsoinstitutet (1997, s.49) beskriver att en individ som befinner sig i en tillvaro där de känner sig behövd av andra, alltså att det finns en meningsfullhet, har kapaciteten att hantera ohälsosamma faktorer. Detta överensstämmer också med vad Antonovsky (2005) beskriver med känslan av sammanhang eller KASAM. Inom KASAM finns det tre olika komponenter som spelar in i hanteringsförmågan av ohälsa. Komponenterna är meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. *Meningsfullhet* är den viktigaste komponenten och den uppnås via de relationer individen har till andra (Antonovsky 2005, ss.44-46). Barn finner meningsfulla sammanhang bland sina föräldrar men också i förskolan. Broberg, Hagström och Broberg (2012, s.38) beskriver att barn behöver meningsfulla relationer till förskollärarna för att kunna utvecklas. Dessa relationer fungerar som stöd för barnet. Det bidrar med tröst och närhet. Förskollärarna bidrar även till begripligheten av omvärlden. Antonovsky (2005, s.45) beskriver att *begripligheten* är en förståelse för varför någonting sker samt vad som följer. Barn med positiv relation till förskolläraren ökar sin förmåga att greppa negativa händelser samt förstå dem via detta kan de bringa ordning. Exempelvis en förståelse att tillrättavisande inte kommer utav ondo (Broberg, Hagström & Broberg 2012, ss.46-47). Den sista komponenten är *hanterbarheten*. Hanterbarheten är tillgångar individen har till sitt förfogande för att hantera problem (Antonovsky 2005, s.45). Dessa tillgångar kan individen finna i samhällets struktur med vård, skola, omsorg med mera (Folkhälsoinstitutet 1997, s.49). En tillgång som finns till för barnen i samhället är förskolan. Bremberg (2010, s. 52) beskriver att studier som genomförts på förskolan visar att de är en positiv faktor för barns hälsa. Genom detta går det att se vilken roll sociala sammanhang faktiskt har för barns hälsa.

Vidare beskriver Eriksson och Ljungdahl (2010, ss.85-86) att en tillvaro inte bara behöver vara positiv för individen. En individ som befinner sig i en tillvaro där personer i omgivningen själva har svårigheter med tillvaron, kommer att utveckla en hanteringskapacitet som på inget sätt gynnar.

Fysisk hälsa hos barn

Folkhälsoinstitutets idéskrift (1997, ss.9-14) beskriver kunskaperna som finns om fysisk hälsa gör gällande att människan har ett behov av rörelse. Redan som barn strävar vi efter att röra på oss. Alla de motoriska färdigheter som att sitta, sparka, krypa, resa sig med mera utvecklas näst intill helt av sig själv. Folkhälsoinstitutet förklarar att det finns en instinktiv känsla hos alla barn till att göra just detta, att röra sig. För att denna instinkt ska fortsätta att frodas krävs det lust till utveckling. För att barnet inte ska begränsas i sin upptäckt över kroppens funktioner. Barn rör sig nästan hela tiden. Att försöka stilla barnets rörelse, på grund av tankegången att de inte kommer ha energi nog, är fel väg att gå beskrivs det. Lusten till rörelse ska istället uppmärksammas och stödjas, annars faller barnen bakåt i utvecklingen. Barn i rörelse är också i en form av vila och ro. Fysiskt aktiva barn stärker även sina muskler, leder, skelettet med mera. Fysisk aktivitet ökar prestationsförmågan, hjärtat stärks och slagvolymen ökar, vilket är mängden blod som hjärtat får ut vid varje slag. Risken för sjukdomar längre fram i livet som diabetes, tumörer och övervikt minskar vid regelbunden fysisk aktivitet (Folkhälsoinstitutet 1997, ss.44-47).

Forskningen kring barns fysiska aktivering beskriver att regelbunden fysisk aktivitet bland barn i skolåldern sker cirka en dag i veckan enligt Eriksson, Eriksson och Bremberg (2010, s.154) Denna aktivering sker utanför skoltid och är oftast relaterad till någon form av idrott. Fysisk aktivitet under skoltid sker också men den har genom åren minskat. Bland förskolebarn är inte regelbundna idrottsliga aktiviteter utanför förskolan lika vanliga men det sker. Fysisk aktivering på förskolan sker främst utomhus enligt Holmgren och Eriksson (2010, s.126). Tiden barnen spenderar utomhus skiljer sig från förskola till förskola.

Derscheid, Umoren, Kim, Henry och Zittel (2010) beskriver i en studie över barns aktivering i förskolan att schemalagd tid för utevistelse är mellan 20 till 45 minuter per dag. Vad forskarna uppmärksammade i studien var att barnen sällan var aktiva mer än 10 minuter per timma. Antalet tid barn spenderar fysiskt aktiva efter att dagen på förskolan avslutas, fanns det ingen vetskap om. Men förskollärarna gav kall på att barnen troligen inte var aktiva något särskilt efter att dagen var slut på förskolan.

Hur barn aktiverar sig fysiskt och mängden tid de spenderar aktiva varje dag finns det en del forskning kring. Forskning kring vilka metoder som bör tillämpas för att stödja barnen i deras aktivering är tämligen marginell. Holmgren och Eriksson (2010, s.123) beskriver att ett fortlöpande arbete kring hälsofrämjande metoder för fysisk utveckling, samt utvärdering av dem har skett fast då inriktat till barn i skolålder samt vuxna. Det saknas dock ett sådant arbete när det kommer till barn i förskoleåldern. Trots att det finns fog för att det bör ske, då yngre barn är den grupp där utveckling sker snabbast (Holmgren & Eriksson 2010 s.123). Kunskaperna bland förskollärarna om barns fysiska aktivering beskrivs även vara bristfällig av Derscheid et al. (2010). Detta tros bero på att forskningen är begränsad och via detta saknas kunskaperna. Denna avsaknad av kunskap är också något som förskollärarna själva ger uttryck för i studien. Det beskrivs att det finns en önskan bland förskollärare att kunskaper inom området givits dem vid deras utbildning. En önskan där verktygen för hur ett arbete med hälsa i förskolan faktiskt kan ske (Sem Obeng 2009).

Hälsoarbete i förskolan

Cirka 83 procent av alla barn i Sverige spenderar sin dagliga tid i förskolan (Skolverket 2013). Förskolan har som uppdrag att ge en stabil grund till alla barn som vistas där. En grund där utveckling, lärande och trygghet bildar en helhet. Förskollärarnas uppdrag är att implementera denna grund via pedagogiken (Lpfö 98 rev. 2010). Ett mål att sträva efter är att barnen ska tillskansa sig en förståelse för hälsan och vikten om att värna om den (Lpfö 98 rev. 2010, s.10). För att förskollärare ska lyckas med att ge barnen de rätta verktygen, krävs det även att de själva besitter kunskap och metoder till hur detta är möjligt via arbetet.

För att lyckas med ett arbete med barnens fysiska hälsa beskriver Eriksson Eriksson och Bremberg (2010, s.158) att barnen behöver en kompetent aktör som gynnar och bibehåller deras lust till rörelse. Aktörerna lyckas med detta arbete via vetenskapen om vilka förutsättningar barnen har samt hur de kan stöttas för att öka sina förmågor. I förskolan beskrivs denna kompetenta aktör vara förskollärarna. Cecilia Sem Obeng (2009) har i en studie granskat ett par förskollärares arbetssätt när det kommer till fysiska aktiviteter i förskolan. Vad förskollärarna i studien uppmärksammat var att övervikten bland barn ökat genom åren. För att motverka detta hade förskollärarna börjat fokusera på ett arbete med strukturerade fysiska aktiviteter som de ansåg förebygga övervikten och främja barnens hälsa. Någon beskrivning för hur aktiviteterna såg ut fanns inte, men förskollärarna i studien beskrev att de ägde rum främst utomhus men också inomhus varje dag på förskolan. Arbetet med fysisk hälsa i förskolan är främst centrerad till utomhusvistelsen beskriver forskningen. Derscheid et al. (2010) beskriver att vid utevistelsen aktiverar barnen sig via klättring, cykling, kapplöpning, kurragömma, bollspel med mera. Denna utevistelse beskrivs av förskollärarna vara deras främsta metod för att främja den fysiska hälsan bland barnen. Arbetet med fysisk hälsa sker även inomhus beskriver studien. Detta arbete sker via planlagd undervisning som sker tidsmässigt under kortare perioder någon dag i veckan. Här arbetar förskollärarna främst med rörelseprogram till musik där barnen utför motoriska moment som bland annat hoppa på ett ben och sträcka armarna i luften. Förskollärarna leder barnen i

programmet via att de själva utför de motoriska momenten i programmet. Vilket de tror bidrar till att barnen ökar sina motoriska egenskaper och bidrar till den fysiska hälsan.

Förskollärares primära roll är att bidra till barns utveckling till en fungerande människa (Lpfö 98 rev. 2010). Ett exempel på detta är att barnen ska få en förståelse över att ett fysiskt aktivt liv är nödvändigt. Taras (1992, s.33) beskriver att förskollärare kan ge barnen denna förståelse precis på samma sätt som när de lär ut att personlig hygien är viktig. Det beskrivs att förskollärarna har genom alla år lyckats med att få barnen att förstå vikten av hygien. Anammans denna form av undervisning även till vikten av fysisk aktivitet, kommer även detta att lyckas. En aktivitet som beskrivs fungera väl vid undervisning i fysisk hälsa är tävling (Taras 1992, s.38). Tävlan är den form av fysisk aktivitet som barn oftast tycks finna motiverande och glädjande. Viktigt att komma ihåg är att sätta upp tydliga mål för aktiviteten innan den startar. Exempelvis om barnen ska öva upp styrka, kondition eller rörlighet. Detta för att barnen ska kunna utvecklas maximalt (Taras 1992, s.37). När fysiska aktiviteter sker är det av stor vikt att förskollärarna är medvetna om att alla barn utvecklas olika. Även Läroplanen för förskolan (Lpfö 98 rev 2010, s.5) beskriver att alla barn är olika som individer och har olika förutsättningar för att lyckas. Barn är ofta i rörelse men det är viktigt att få en förståelse för att detta inte gäller alla barn (Derscheid et al. 2010). Branta (1992, ss.92-93) redogör för att motorisk utveckling inte sker naturligt hos alla barn. Svårigheter med motoriken är även den form av fysiska besvär som syns tidigast. Förskollärare bör därför stödja barn med motoriska svårigheter. Detta görs via kartläggning samt planerad undervisning som utvecklar barnens förmågor. Risken vid uteblivet stöd är att barnen inte utvecklar de motoriska färdigheter som behövs i livet. Vilket kan försätta dem i en situation där de förlöjligas och exkluderas från barngruppen. Detta skulle kunna resultera i att barnen utvecklar psykisk ohälsa som de kan bära med sig hela livet (Branta 1992, ss.92-93).

Barn utan svårigheter med den fysiska kapaciteten behöver också stöd för att utvecklas beskriver Smith (1992, s.3). Eftersom barn ofta är i rörelse sker det misstolkningar om att den fysiska förmågan, hälsovanor och god hälsa sker naturligt. Det behövs alltså ingen vägledning barnen utvecklas ändå. Dock har förskolan som uppdrag att stimulera och utmana alla barn i deras utvecklingsprocess (Lpfö 98 rev. 2010, s.9). Detta är dock ett antagande som ofta sker vid tanken kring barns fysiska utveckling menar (Smith 1992, s.3). Som förskollärare är det viktigt att förstå att fallet inte är sådant. Vidare rekommenderas det att hälsoundervisning bör ske övergripande. Med detta menas att tankegången ska finnas för att undervisning i enbart fysisk aktivitet även bidrar till fler aspekter av hälsa. Den kan även gynna den sociala och den psykiska hälsan (Smith 1992, s.4).

För att lyckas med ett hälsoarbete i förskolan påpekar forskningen att ett helhetsperspektiv på hälsan är något som förskollärarna bör förhålla sig till. Sem Obeng (2009) beskriver att arbetet med hälsa i förskolan definieras av förskollärarnas kunskaper om hälsans helhet och hur väl de förverkligar en verksamhet som bidrar till barnens fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Trots detta antyder forskarna Derscheid et al. (2014, s.272) på att kunskaper om hälsan och verktygen för att arbeta med hälsa ur detta helhetsperspektiv är bristfälligt i förskolan. Det saknas även forskning kring hur det går att förhålla sig till hälsan som ett helhetsperspektiv. Alltså hur man kan tänka om hälsans helhet för att ett arbete med den ska fungera menar de.

När ett arbete med hälsa sker i förskolan ligger fokus främst vid ökandet av barnens fysiska förmågor. Arbetet med psykisk hälsa och det sociala sammanhangets betydelse för hälsan sker också, men forskningen påvisar att förskollärarna inte tänker på dessa två perspektiv som en

del av hälsans helhet (Sem Obeng 2009). Ett arbetssätt i förskolan som bidrar till alla aspekter inom hälsan, fysiskt, psykiskt och socialt, är det om utomhuspedagogiken enligt Dahlgren och Szczepanski (1997, ss.46-47). Denna pedagogik är centrerad till utevistelsen. Vid en fysisk aspekt bidrar utomhuspedagogiken till att förebygga benskörhet, övervikt samt en ökad prestationsförmåga. Utevistelsen bidrar även till utvecklingen av motoriska färdigheter. Vid en psykisk aspekt gynnar den kreativiteten och fantasin vilket gynnar den mentala hälsan. Utomhuspedagogiken bidrar även till att bryta sociala mönster vilket bidrar till identitetsutvecklingen. Detta eftersom naturen inbjuder till att barnen kan öka sina förmågor utan att de behöver prestera och tävla mot varandra.

Sammanfattning

Här ovan har det redogjorts för hälsa ur ett helhetsperspektiv, psykisk hälsa hos barn, det sociala sammanhangets betydelse för hälsa och fysisk hälsa hos barn samt barns fysiska aktivering. Det har även redogjorts för hur ett hälsoarbete i förskolan kan te sig. Hälsan definieras som ett totalt välbefinnande via det fysiska, psykiska och sociala tillståndet (världshälsoorganisationen 1948). Antonovsky (2005) beskriver hälsan ur ett salugent perspektiv där tillhandahållandet för god hälsa beror på förutsättningarna individen lever under. Att se förutsättningarna är en utgångspunkt som bör tas även vid ett arbete med hälsan menade Antonovsky.

Kunskaperna om psykisk ohälsa gör gällande att manifestationer som ångest, oro och vidare ter sig vara genetiskt (Eriksson & Ljungdahl 2010, ss.76-77) Alla har en förmåga att hantera dessa och barnens förmåga till hantering utvecklas i förskolan. Förskolan bidrar till barnens mentala utveckling. Detta på grund av en barncentrerad pedagogik och en hög personaltäthet. Även samspelet barn, pedagog och vårdnadshavare bidrar (Holmgren & Eriksson 2010, s.121). Dock finns det brister vid hanteringen av svårare mentala problem bland barn (Hadley 2012, s.340). Stress bland förskollärare är något som bidrar till att denna hanteringsförmåga brister hos förskollärarna (Freidman-Krauss, Raver, Morris & Jones 2014). Sociala sammanhang bidrar också till hälsan. Goda sociala sammanhang bidrar till en god hälsa resten av livet (Folkhälsoinstitutet 1997). Barnens sociala sammanhang går att finna i förskolan. För att lyckas med en god hälsoutveckling i förskolan krävs det att förskollärarna intar ett visst förhållningssätt som påverkar barnen i en positiv riktning. Detta förhållningssätt kräver självförtroende och kunskap. Dock är detta något förskollärarna inte alltid besitter (Derscheid et al. (2014). Känslan av sammanhang, KASAM, är en hanteringsprocess för ohälsosamma faktorer (Antonovsky 2005). Förskollärare kan bidra med nära relationer (*meningsfullhet*), en förståelse över hur världen fungerar (*begriplighet*) (Broberg, Hagstöm & Broberg 2012). Samt social säkerhet (*hanterbarhet*) (Folkhälsoinstitutet 1997).

Fysisk hälsa innefattar att barn är i behov av rörelse. Fysiska aktiviteter bidrar till att kroppen fungerar normalt (Folkhälsoinstitutet 1997). Barn i förskolan aktiverar sig idag på förskolan främst utomhus (Holmgren & Eriksson 2010, s.126). Utevistelsen är schemalagd mellan 20 till 45 minuter per dag. Tiden barn är aktiva är sällan mer än 10 minuter per timme (Derscheid et al. 2010). Verktygen för att arbeta fysisk hälsa i förskolan beskrivs som bristfällig (Holmgren & Eriksson 2010, s.123). Även förskollärare beskriver att de saknar denna kunskap (Derscheid et al. 2010). Förutsättningen för att lyckas med ett hälsoarbete i förskolan kräver aktörer som stöttar (Eriksson, Eriksson & Bremberg 2010, s.158). Hälsoarbetet sker främst utomhus på förskolan. Inomhus är det främst ett planlagt arbete med rörelse som står i fokus (Derscheid et al. 2010). Vidare beskrivs det at förskollärare kan lyckas med att implementera vikten av hälsa till barnen via metoder som används när vikten av hygien lär ut. En annan form av aktivitet som brukar fungera väl är tävlingar (Taras 1992). Det är även

viktigt att förskollärarna får en förståelse för att alla barn utvecklas olika. För att få en förståelse över barnens fysiska egenskaper bör förskollärarna kartlägga dem och planera undervisning som stödjer (Branta 1992). Hälsoarbetet bör även ske övergripande (Smith 1992). Kunskapen för att göra detta verkar dock inte finnas (Derscheid et al. 2014). En pedagogik som tes bidra till ett övergripande arbetssätt med hälsa i förskolan är utomhuspedagogiken (Dahlgren & Szczepanski 1997, ss.46-47).

TEORETISK RAM

Fenomenologi som teoretisk ram valdes på grund av att studien fokuserar på förskollärares uppfattningar av hälsa och erfarenheter av ett arbete med hälsa i förskolan. Fenomenologiska studier grundar sig i studerandet av ett visst fenomen och hur detta upplevs av individer. Szklarski (2009, s.107) beskriver fenomenologin som människans bild av verkligheten. Denna bild är olika för alla människor men den upplevs som en sanning för var och en. Bilden grundar sig utifrån upplevelser och erfarenheter människan tagit till sig. På grund av detta är den också verklig för varje individ. Bryman (2011) beskriver fenomenologin som en individs förmåga att finna en förståelse för världen den lever i. För att kunna förstå vissa fenomen använder individen sig av tidigare upplevelser som en förklaring. Fenomenet i denna studie är hälsan. Förskollärarnas bild av hälsa i förskolan konkretiseras sannolikt ur deras erfarenheter och uppfattningar. Det är alltså via arbetet med hälsan de troligast har tillförskaffat sig bilden av hälsan. Inom fenomenologin beskrivs denna bild som *essensen* eller kärnan. Kärnan är det som är gemensamt i upplevelserna av fenomenet (Szklarski 2009, s.107). Denna studie innefattar att vi vill finna det gemensamma i förskollärarnas upplevelser av hälsa i förskolan.

För att finna kärnan i ett fenomen krävs det vid forskning avgränsningar. Inom fenomenologin är dessa avgränsningar *epoché* och *horisontalisering*. *Epoché* innebär reducering av egna tidigare erfarenheter och kunskaper kring fenomenet vid analys och datainsamling. Ställs förkunskapen åt sidan när datainsamling sker blir det också enklare för forskaren att finna det som är gemensamt. *Horisontalisering* innebär att det beskrivna bär samma värde. Det går inte att på förhand bedöma värdet av det upplevda som beskrivs och därmed reducera sådant som inte ses som betydelsefullt för studien (Szklarski 2009).

Vid föreliggande studie får vi försöka bortse från våra kunskaper om hälsan, alltså att sätta parantes på våra förkunskaper, och hur ett arbete med hälsa i förskolan kan ske. Fokus ska istället ligga på att inhämta nya kunskaper av förskollärares upplevelser av hälsan i förskolan. På grund av detta är fenomenologin lämplig i denna studie.

METOD

I denna del redogörs för valet av metod, intervju som datainsamlingsverktyg, urvalet som gjorts samt genomförandet. Även de forskningsetiska ställningstagandena presenteras samt hur analysen gått till. Vidare presenteras även studiens tillförlitlighet.

Kvalitativ metod

Studiens syfte är att undersöka förskollärares uppfattningar om hälsa och erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskolan. På grund av detta valdes den kvalitativa metoden med intervju som datainsamlingsverktyg. Fejes och Thornberg (2009, ss.17-19) beskriver att den kvalitativa metoden kan användas när forskare vill ta del av och öka förståelsen för hur andra individer uppfattar eller upplever ett fenomen. Förståelse ges via att individen beskriver upplevelser, erfarenheter och uppfattningar kring fenomenet. Bryman (2011) utvecklar detta vidare med att förståelsen ges via mötet med människor. Vid detta möte beskriver individen sin syn på fenomenet. Denna syn är för dem en sanning och forskarens uppgift är att tolka och analysera beskrivningen och sätta det i relation till den egna kunskapen. Via detta ökas förståelsen för fenomenet. Tanken till denna studie är att öka förståelsen för hälsan i förskolan. Förståelsen ges via förskollärarnas skildringar av fenomenet. Fejes och Thornberg (2009, s.27) beskriver att studier måste utgå från ett klargjort syfte och frågeställningar. Dessa ska även gå att besvara via någon form av metod. Då syftet i denna studie är att studera förskollärares uppfattningar och erfarenheter är troligen den kvalitativa metoden rätt väg att gå. För att kunna ta del av detta måste vi möta förskollärarna och lyssna till deras uppfattningar och erfarenheter. I en kvalitativ metod tas skildringarna upp främst av intervju. Därför har vi även valt intervju som datainsamlingsmetod.

Intervju som redskap

Lantz (2013, s.71-73) beskriver att när intervjuer sker är det av stor vikt att respondenten har en förståelse för vad som kommer att studeras. Alltså att denne har en klar bild av syftet för studien. Respondenteten kommer via detta kunna rikta in de tankar de har om syftet och vad de anser vara väsentligt att förmedla utifrån syftet. Intervjun blir också effektivare eftersom respondenten är på det klara över strukturen och vilket innehåll som möjligen tas upp. Studiens syfte är att undersöka förskollärares uppfattningar och erfarenheter av arbetet med hälsan i förskolan. På grund detta är förskollärarna valda som respondenter i intervjun. Vid denna studie presenteras syftet tidigt för förskollärarna. Missivbrevet, som skickats ut på förhand, beskriver området som studeras samt att presentation av syftet sker inledningsvis vid intervjustart.

Vidare vid inledning av intervju kan frågor om respondentens person ske. Dessa frågor kan inbegripa ålder, arbete och utbildning. Tanken med sådana frågor är två. Respondenten kan vid sådana frågor få tid till att landa i intervjun och bli mer avspänd samt att informationen kan användas senare vid analysen (Lantz 2013, ss. 72-73). Intervjuguiden (bilaga 2) i detta arbete består av åtta frågor. De inledande två frågorna går in på respondentens person. Här ställs frågor om respondentens ålder och grad av utbildning. Svaren till frågorna används senare vid presentationen av förskollärarna samt att förskollärarna får tid till att landa i intervjun. Resterande sex frågor inbegriper hälsan. Vilka uppfattningar de har av hälsa samt erfarenheterna av ett arbete med den i förskolan

Intervju kan även vara av olika karaktär. En öppen intervju har som mål att ta del av respondentens upplevelser av ett fenomen. Respondenten resonerar fritt och beskriver sin bild av fenomenet. Detta utifrån tidigare erfarenheter och uppfattningar. Som intervjuare är

uppgiften att följa med i resonemangen respondenten ger för att finna en förståelse för det som beskrivs. För att också öka förståelsen, är det av vikt att följdfrågor ställs till respondenten där de får ytterligare beskriva fenomenets betydelse för dem (Lantz 2013, ss. 42-43). För att finna det gemensamma i upplevelserna krävs det att forskollärarna utförligt får beskriva fenomenet hälsa. Via detta är då användandet av den öppna intervjun en fördel. Den ger forskollärarna en möjlighet att beskriva fenomenet och vilken betydelse det har för dem. Vår uppgift är att följa med i deras resonemang och ställa följdfrågor som bidrar till fördjupning.

Urval

I studien har vi intervjuat fem forskollärare på två olika förskolor. Urvalet berodde dels på bekvämlighet, då vi sedan innan var kända av forskollärarna, men också för att de har erfarenheterna och kunskaperna som eftersöks. Kihlström (2007,s.49) beskriver att ett urval ska grunda sig på syftet samt vem som kan tänkas ha en uppfattning eller erfarenhet av det som efterfrågas i studien. Exempelvis kunde läkare vara en sådan grupp att studera här då de har uppfattningar och erfarenheter ur en medicinsk synpunkt. Dock vill vi öka våra kunskaper om hälsa ur en pedagogisk syn. Därför ter det sig naturligt att välja forskollärare. Forskollärarna i denna studie är Lena, Frida, Mia, Berit och Gullan. Alla namn är fingerade.

Förskola A arbetar med utomhuspedagogik. Förskolan är uppdelad på en avdelning med barn i åldrarna 2-5 år. Största delen av dagen spenderar barnen utomhus och det är också där den mesta av undervisningen sker. Här arbetar forskollärarna Lena och Frida. Lena har varit utbildad och verksam inom förskolan i 25 år. Hon har även behörighet för lågstadiet men aldrig varit verksam där. Frida har en bakgrund som undersköterska och har arbetat i vården. Efter ett par år omskolade hon sig till forskollärare med inriktning idrott, hälsa och utomhuspedagogik och har varit verksam i cirka 5 år.

Förskola B ingår i nuläget i pilotprojektet BFL, bedömning för lärande. BFL är en relativt ny tanke om undervisning i förskolan. Målet är att barnen ska tillskansa sig vissa kunskaper kring ett ämne under en viss tid. Exempelvis just nu är ämnet matematik och detta genomsyrar hela verksamheten under en längre period. Förskolan är uppdelad på två avdelningar med barn i åldrarna 1-5 år. Här arbetar forskollärarna Mia, Berit och Gullan. Mia har varit färdigutbildad och verksam i förskolan i 19 år. Berit har varit färdigutbildad och verksam i cirka 20 år. Gullan har varit färdigutbildad i 20 år och under denna tid har hon varit verksam både i förskolan och skolan.

Genomförande

Vår väg genom detta arbete har varit lite krokig. Det hela började med att vi var tvungna att omformulera arbetet på grund av att vi fann tidigare examensarbeten som studerat det vi ville studera. Tanken var till en början att vi skulle studera fysisk aktivitet i förskolan, men på grund av att vi fann dessa tidigare studier valde vi istället att studera hälsan i förskolan. Tidigt kom vi även överens om att arbetets olika delar skulle delas upp sinsemellan. Forskningen som ligger till bakgrund för studien har främst lästs av en av oss. Processen med att skriva rapporten har skett av den andre. Denna ansvarsfördelning var ett aktivt val vi tog tidigt i inledningen av studien. Dock har all forskning som använts i studien samt all text som skrivits ned, diskuterats och bearbetats av oss båda. Parallellt med denna process arbetade vi även gemensamt fram intervjufrågorna. Eftersom fenomenologin är studiens teoretiska ram som har syfte att studera individens upplevelser av ett fenomen. Utformades frågorna på ett öppet sätt med möjlighet till fördjupning via följdfrågor. De tilltänkta intervjupersonerna kontaktades av oss och gav sin tillåtelse att medverka i studien. Alla intervjupersoner som

godkände sin medverkan fick därmed ett missivbrev (bilaga 1) skickat till sig. I detta brev tilldelades de information om studiens syfte, att datainsamlingen kommer ske via intervju som spelas in. Även de forskningsetiska principerna stod med för att de skulle känna sig trygga med hanteringen av uppgifterna samt vilka rättigheter de har. Vi genomförde totalt fem intervjuer. Tanken var att vi skulle genomföra sex intervjuer men tyvärr fick vi ett bortfall. Intervjuerna skedde på respektive förskola i ett avskilt rum och de spelades in. Tiden det tog vid varje intervju var mellan 15 till 25 minuter och intervjuerna genomfördes enskilt. En av oss genomförde två intervjuer, den andre tre. Som vi redogjort för i kapitlet om fenomenologin är det viktigt att distansera sig från de egna förkunskaperna vid intervju. På grund av detta lät vi förskollärarna föra samtalet framåt. För att detta skulle kunna vara möjligt formulerades öppna frågor som ställdes till intervjupersonerna. Frågornas karaktär tillät förskollärarna att själva redogöra för sina uppfattningar och erfarenheter. Samt för att nå fördjupning ställde vi följdfrågor som baserades på svaren vi fick. När intervjuerna var klara skrevs de ned ordagrant och analyserades av oss gemensamt.

Forskningsetik

Vid forskning är det av yttersta vikt att förmedla och förhålla sig till etiska ställningstaganden. Dessa ska förmedlas klart och tydligt till respondenten samt i rapporten. Vetenskapsrådet (2011) beskriver ett par allmänna råd och regler att förhålla sig till vid bedrivandet av forskning. Det är viktigt att alltid vara öppen när forskning genomförs. Något att förhålla sig till är: hur forskningen har bedrivits, hur resultatet som presenterats har uppkommit, vem drar nytta av forskningen, alltså för vem har den bedrivits och varför den är genomförd. Vidare är det inte tillåtet att presentera annan forskning som din egen. Detta klassas som stöld av forskningsresultat. Forskningen ska även bedrivas utan att den gör skada bland människor, djur eller natur.

Studiens syfte är att ta del av förskollärares uppfattningar om hälsa och erfarenheter av att arbeta med hälsan i förskolan. Forskningen har bedrivits med intervju som insamlingsmetod för data. Resultatet av data utgår från förskollärares egna beskrivningar av fenomenet hälsa. Anledningen till att denna studie bedrivits beror dels på att forskningen beskriver att det behövs mer kunskaper om hälsa och hur ett hälsoarbete kan gå till i förskolan. Samt att vi är intresserade av hälsa i förskolan.

Vid bedrivandet av forskning finns det även vissa principer som forskaren måste ta hänsyn till. Dessa fyra principer är samtyckeskravet, kravet om konfidentialitet, nyttjandekravet samt kravet om information. Vetenskapsrådet (2011) beskriver samtyckeskravet är att alla som medverkar i studier har rätten att själva bestämma om de vill medverka eller ej. De har också rätt att avbryta forskningen när helst de önskar. Kravet om konfidentialitet innebär att det finns avsaknad av kännetecken i forskningens slutprodukt. Detta inbegriper att personuppgifter inte röjs på de medverkande. Kravet om nyttjande beskriver Björkdahl Ordell (2007, ss.26-27) innebär att personuppgifter enbart får användas i ett forskningsändamål. Informationskravet inbegriper att de medverkande i förväg informeras om syftet till varför forskningen bedrivs

Vid inledningen av studien förhöll vi oss till informationskravet via att informerade vi de tilltänkta respondenterna om syftet till studien. Vi skickade även ut ett missivbrev som gav ytterligare förklaring till varför studien skulle bedrivas. Samtycke för att medverka i studien tillfrågades via telefonkontakt och innan intervjuerna startade frågade vi åter igen om de godkände sin medverkan samt att de har rätt att avbryta när helst de vill. Vidare figurerar alla medverkande i studien med fingerade namn. Detta för att inte röja respondenternas identitet.

De medverkande fick även information om att uppgifterna de lämnade enbart kommer att användas i den här studien och inte i något annat sammanhang.

Tillförlitlighet och giltighet

All forskning som sker ska hålla en sådan god kvalitet som möjligt. För att en studie ska uppfylla detta krävs det att den är tillförlitlig och giltig. Tillförlitligheten härrör ur valet av metod. Metoden bör vara en sådan att den kan besvara det tilltänkta syftet (Vetenskapsrådet 2011). Vi har som syfte i vår studie att studera förskollärares uppfattningar om hälsa och erfarenheter av ett arbete med hälsan i förskolan. Metoden som används är den kvalitativa samt med fenomenologin som teoretisk ram. Den kvalitativa metoden inbegriper studerandet av fenomen och individers uppfattningar och erfarenheter av detta fenomen. Vi har även ett intresse av att finna vad som är mest väsentligt och gemensamt med hälsa för dem. Via detta går då vårt syfte att besvaras, vilket är en del som gör att arbetet är tillförlitligt. Vidare beskrivs att hög tillförlitlighet uppnås via dokumentation av det insamlade materialet samt att det redogörs för hur insamlingen av data sker (Vetenskapsrådet 2011). Datainsamling i denna studie har skett via intervjuer som spelades in. Detta ökar tillförlitligheten i den grad att det är respondenternas bild av fenomenet som beskrivs. Möjligheten till att hela tiden gå tillbaka till det insamlade materialet är även en fördel. Via detta kan vi försäkra oss om att vi uppfattat respondenterna korrekt. Alla intervjuer skrevs ned ord för ord, vilket bringar ordning vid resultatet eftersom det är respondenternas beskrivningar som kommer fram. Detta ökar också tillförlitligheten.

För att ett arbete ska kunna klassas som giltigt, eller validerat som Dovemark (2007, ss. 150-151) uttrycker, är det upp till forskaren att kritiskt granska den data som samlas in. Faktorer att förhålla sig till här är om påverkan till resultatet har skett via egna ställningstaganden. I och med att vi använder oss av fenomenologin i arbetet kan det ses som giltigt. Detta via att fenomenologin redogör för att forskaren ska sätta parantes på egna förkunskaper vid insamlingen av data. Det viktiga vid fenomenologiska studier är att ta del av andra individers bild av ett fenomen. Via att forskaren sätter denna parantes, ökar möjligheterna för att de inte påverkar respondentens beskrivningar och därmed deras bild av fenomenet. Detta är också någonting vi gjort vid våra intervjuer. Vi har varit på det klara med att det är förskollärarnas beskrivningar av fenomenet som varit väsentligt i studien. Vid några tillfällen önskade förskollärarna veta vilken bild vi hade av fenomenet. För att inte påverka dem till att revidera sin bild, valde vi att istället att omformulera frågan eller leda dem vidare i intervjun med att de kunde utgå från något exempel. Vi har även arbetat fram intervjufrågor vi tror kan besvara vårt syfte och frågeställningar, vilket också bidrar till giltigheten i detta arbete.

Vidare bestäms kvaliteten i ett arbete till den grad det anses vara nyskapande. Alltså om forskningen är bedriven på exempelvis ett område som inte skett sedan innan (Vetenskapsrådet 2011). Detta är inte upp till oss att bestämma om studien uppfyller kravet om kvalitet. Dock kan sägas att utifrån den forskning vi läst och tagit del av förefaller det som att kunskaper inom detta område saknas. Detta är även något som förskollärare gör kall på. Vi har även uppmärksammat i vår studie att förskollärare önskar mer kunskaper inom hälsa samt metoder för att arbeta med hälsa i förskolan.

Analys och bearbetning

Vid analysen av intervjuerna har Giorgis analysmodell använts. Denna form av analys har använts flera gånger när kvalitativ forskning bedrivits och är väl beprövad samt dokumenterat god. Via detta kändes det tryggt för oss att använda denna modell även här. Vidare beskrivs det att Giorgis modell kan med fördel användas vid ett mindre omfång av data. Vilket vi

också ser som en ytterligare anledning till att använda den, eftersom datainsamling i vår studie sker på enbart fem förskollärare (Szkłarski 2009, s.112).

Modellen är uppdelad i fem steg. Det första steget innefattar att texten gås igenom i sin helhet. Detta för att skapa en helhetsuppfattning av respondenternas enskilda uppfattningar och erfarenheter. Vid nästa steg bryts texterna ner och forskaren försöker finna meningar eller fraser som uppkommer flera gånger. Därefter grupperas meningarna och dessa görs till teman. De delar som inte är relevant för studien sållas bort. Steg fyra inbegriper att dessa teman sätts i relation till syftet och frågeställningar. Slutligen vid det sista steget skildras respondenternas upplevelse och erfarenheter av det undersökta fenomenet (Fejes & Thornberg 2009).

Analysen i denna studie gick till på följande vis. Efter att intervjuerna genomförts skrev de ned ordagrant. Intervjuerna lästes igenom i sin helhet för att få en bild av helheten. Någon gång gick vi även tillbaka till det inspelade materialet för att försäkra oss om att vi uppfattat respondentens svar korrekt. När detta var gjort gick vi vidare till steg två i analysprocessen. Vid detta steg markerades meningar och fraser som dök upp flera gånger. Vad vi uppmärksammade i detta steg är att det med enkelhet även går att använda sig av steg tre parallellt med steg två. Vi uppmärksammade att detta gav oss en tydligare bild till vad som faktiskt sades i intervjuerna. Fortsättningsvis strök vi över fraserna och meningarna i olika färger. Färgerna var kodade efter ett visst schema där grön var uppfattningar, gul var erfarenheter och rosa var koden för aktiviteter som beskrivs. Via detta kunde vi därefter få fram teman ur förskollärarnas utsagor. Dessa teman var till en början av varierande grad som kostens betydelse för hälsan, vad hälsa är för barnen, vad hälsa är för mig, aktiviteter i förskolan, stressade barn med mera. Efter detta steg sammanfördes några teman medan andra sållades bort som vi inte ansåg förhöll sig till studiens syfte. Slutligen skrevs de teman som ansågs relevanta ner i resultatet. De teman som presenteras i resultatet är rörelsens betydelse, miljöns betydelse, psykisk och social hälsa, stress hos barn, kunskapen som finns, hälsoaktiviteter i förskolan, förutsättningar för att lyckas med ett hälsoarbete, hur relationer skapas samt svårigheter med ett hälsoarbete.

RESULTAT

I kapitlet redovisas det insamlade materialet utifrån hur förskollärarna uppfattar hälsa samt erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskolan.

Förskollärares uppfattningar av hälsa

När förskollärarna beskriver deras uppfattningar om hälsa gör de det utifrån olika områden som: rörelsens betydelse för hälsa, miljöns betydelse för hälsa, psykisk och social hälsa hos barn, stress hos barn samt kunskaperna som finns bland förskollärarna inom begreppet hälsa.

Rörelsens betydelse

Förskollärarna i studien beskriver att barnen är hela tiden i rörelse i allt det gör på förskolan. De springer, hoppar, skuttar, klättrar och balanserar. Det är här deras gränser testas beskriver förskollärarna. Barnen prövar även sina fysiska förmågor när de gör kullerbyttor, brottas med mera. All denna rörelse resulterar ibland i uppskrapade knän men är en del av lärandeprocessen menar förskollärarna. Rörelsen bidrar till att kroppen fungerar som den ska beskrivs det. Lena redogör för rörelsens bidragande effekt som följande:

Jag tror så här. Om man rör på sig så blir immunförsvaret bättre. Då blir man också friskare och är man oftare friskare så tror jag man är mer glad än att man känner sig halvvissen och har ont här och där och då mår man bra.

Vidare beskriver förskollärarna att fysiskt aktiva barn upplevs ha en större ork och får mer energi. Barn i rörelse upplevs också vara glada och fyllda med lust. Eftersom rörelsen bidrar till ett välmående ser förskollärarna den vara viktig genom hela livet. Lena beskriver vilken förhoppning hon har att rörelsen ger till barnen som följande:

Jag har en förhoppning att det ger en lust till att fortsätta att röra på sig för att man märker att det är roligt. Det är ett mål i alla fall. Man mår ju bra av det. Jag hoppas att de vill fortsätta med det. Jag tänker att här fungerar den som en grund ungefär.

Förskollärarna i studien beskriver att målet med verksamheten är barnens välmående. På grund av detta ser de rörelsen vara mycket viktig eftersom det får barnen att må bra.

Miljöns betydelse

För att barnen ska inspireras till rörelse är det viktigt att miljön fungerar beskriver förskollärarna. Några förskollärare beskriver att viktigast är en utomhusmiljö som är kuperad med terräng som bjuder in till fysisk rörelse. Det beskrivs även att stora ytor är bidragande till barnens rörelse. Andra beskriver att en planerad miljö med rutschkanor, balansstång, klätterställningar och vidare är viktigt för att uppmuntra barnen till rörelse. Att rörelse och grovmotorik även kan gynnas vid all dagliga situationer beskriver Mia följande:

Alltså det går att tänka på att arrangera nästan all miljö för att förbättra motoriken. Som när de små barnen ska byta blöja så får de klättra på en stege för att komma upp till skötbordet.

Psykisk och social hälsa

I resultatet framgår det att förskollärarna anser att det är viktigt att barnen har relationer på förskolan. För att barnen ska må bra måste de känna att de har vänner och att de är omtyckta. Det är även viktigt att barnen känner att de tillhör hela gruppen på förskolan. När förskollärarna resonerar kring hur barns hälsa påverkas av att inte ha relationer eller vänner, beskrevs de att dessa barn troligen inte mår väl psykiskt. Frida beskriver vad hon uppfattar sker med barn som saknar relationer som följande:

Jag tänker på att det är viktigt att ha relationer. Har man inte det så blir det en obalans, en psykisk ohälsa. Så det är väldigt viktigt att man känner att man har det. Relationer, ja vänner helt enkelt.

Vidare beskriver ett par av förskollärarna att relationer kan gynnas via det psykiska men även fysiska välbefinnandet. Lena beskriver följande:

Ja alltså. Man mår bra, tror jag, av att röra på sig och att äta bra. Jag tror att det blir lättare att umgås då kanske. Då blir det sociala mycket trevligare tror jag.

Stress

Vad som framkommer som ett tydligt tema i förskollärarnas utsagor är att stress är någonting som barnen ofta utsätts för. Barnen utsätts för detta både på förskolan men också av deras föräldrar. Det redogörs för att föräldrar vid hämtning ofta vill att barnen ska skynda sig för att de har andra aktiviteter att gå till. Antingen är det aktiviteter som barnen själva ska iväg till, eller att föräldrarna har andra uppgjorda planer. Förskollärarna gör uttryck för att detta troligen inte är speciellt bra för barnen. Vidare beskriver Frida att hon upplever att barn som har långa dagar på förskolan är oroliga och stressade ofta. Det är även dessa barn som ger uttryck för att de behöver mer stöttning oftast i sin vardag. En anledning utöver dessa långa dagar upplever hon vara sömnen. Frida beskriver att:

Man tänker på barnen som kommer tidigt på morgonen och sen stannar långt in på dagen. Hur är sömnen? Jag upplever att de är ofta väldigt trötta på morgonen när de kommer och sen trötta när de ska hem. Jag undrar hur deras stressnivå är egentligen?

Likaså kan förskolan bidra till stress bland barnen. Förskollärarna berättar om hur miljön inne på förskolan påverkar barnen negativt. De beskriver att oftast är lokalerna för små eller att barngruppen är något för stor. Via detta samlas det många barn på en och samma plats. Mest märks detta vid matsituationen. Barnen sitter oftast i nära förhållande till varandra. De är uppdelade på olika bord men eftersom att dessa bord är placerade nära inpå uppstår det inget lugn. Förskollärarna upplever också att stressnivån ökar när andra barn blir färdiga med maten och börja leka i nära anslutning. Då uppstår det situationer där de barnen som inte ätit färdigt förlorar koncentrationen på maten och vill hellre ansluta till leken. Mia beskriver följande vad hon tror det beror på:

Ja, jag tänker att de äldre barnen. Alltså det inte ska vara så mycket synintryck hela tiden. Som vid maten när andra barn är färdiga och börjar leka då tittar de barnen som fortfarande äter på och liksom. Det känns som de skyndar sig för att de också vill vara med. Jag tror att barnen blir stressade av det.

Vidare beskriver några förskollärare att stress även påverkar dem negativt. När de upplever att verksamheten blir stökig förlorar de energi och tålamod. De beskriver att de känner en olust till sitt arbete vilket också resulterar till att det förekommer mer tillrättavisande mot barnen. När frågan ställs kring vad de tror deras egna upplevda stress genererar till barnens hälsa, blir svaret att de troligen inte mår bra av det.

Kunskapen som finns

En stor majoritet av förskollärarna uppfattar att de har goda kunskaper om barns hälsa. De beskriver att hälsan är en viktig del i deras pedagogik och att den ska genomsyra hela verksamheten. Gullan uppfattar hälsan vara något de flesta förskolor aktivt borde arbeta med. Hon beskriver följande:

Hälsan, alltså den är superviktig. Man får absolut inte glömma bort den i verksamheten och jag tror alla förskolor behöver arbeta aktivt med den. Att det finns ett medvetet tänk kring hälsa.

Frida beskriver att på grund av hennes utbildning som förskollärare med inriktning idrott, hälsa och utomhuspedagogik tror hon att hennes kunskaper om hälsa kanske är något bredare än hennes kollegors. Hon upplever att vissa av de förskollärare hon mött under den tiden hon varit verksam knappt har något intresse alls för hälsan. Möjligen beror det på att de inte har kunskaperna tror hon. Frida beskriver att hon ser hälsa som:

För mig är hälsa, det är ett ganska stort ämne. Det har med ju med fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande att göra. Om jag ska gå in på det så är fysiskt, då tänker jag rörelse. Psykiskt är hur man mår känslomässigt och socialt är relationer. Sen tycker jag att alla dessa går hand i hand. Det är lite svårt att förklara. Det ena ger till det andra.

Vidare beskriver några förskollärare att det är viktigt att barnen själva får en förståelse och medvetenhet över begreppet hälsa. Har barnen kunskaper kring vad som främjar hälsa kommer de troligen att också tillhandhålla en god hälsa menar förskollärarna. Berit beskriver följande:

Jag tror att förskolan är en otroligt viktig del för det hälsofrämjande för att det finns en medvetenhet i verksamheten. Denna medvetenhet, alltså vad hälsa är för något, behöver också barnen veta. Om barnen har kunskaper om hälsa, tror jag också att de lättare kan behålla en hälsa.

Förskollärarnas erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskolan

När det handlar om hur förskollärarna arbetar med hälsa i förskolan gör de det på olika sätt. Resultatet visar att alla intervjuade förskollärare upplever att rörelsen är viktig för barnens hälsa. Erfarenheterna av ett hälsoarbete i förskolan beskrivs följande: Hälsoaktiviteter i förskolan, förutsättningarna för att lyckas med ett hälsoarbete, hur relationer skapas i förskolan samt svårigheterna som finns med ett hälsoarbete i förskolan.

Hälsoaktiviteter i förskolan

Aktiviteter centrerade till rörelse sker planerat och oplanerat enligt förskollärarna. Den mest framstående planerade aktiviteten som sker på förskolan är mini-röris. Mini-röris är ett träningsprogram designat för barn från experter på området fysisk aktivitet. Träningsprogrammet utgörs av strukturerade rörelser som utförs till musik. Förskollärarna beskriver att de använder sig av detta träningsprogram en till två gånger i veckan. Utomhus har aktiviteterna mer en karaktär av att vara spontana men ibland sker även planerade aktiviteter här beskrivs det. Gullan berättar om vilka aktiviteter som sker på förskolan. Hon beskriver de planerade aktiviteterna följande:

Sen har vi planerade och icke planerade aktiviteter så att säga och de sker ju både inne och ute. När det kommer till planerade aktiviteter så är det allt ifrån mini-röris och att vi är uppe i gymnastiksalen. Sen ute är det kanske mer spontan rörelse där barnen cyklar, klättrar ja allt, springa, hoppa. Det kan vara en hinderbana i skogen och så vidare.

Frida berättar vidare ur hennes erfarenheter av att använda sig av planerade aktiviteter i förskolan att:

Men det har med glädje att göra. Barnen vill för det mesta vara med och de är glada och skrattar och hoppar. Ja, alltså de får utlopp för mycket energi när vi har mini-röris och det är nog bra för deras hälsa.

Planerade aktiviteter i förskolan, beskrivs av förskollärarna, ger en lust och glädje till barnen. De ser det som viktigt att barnen får ta del av olika aktiviteter som utvecklar alla egenskaper inom den fysiska hälsan. Några av förskollärarnas beskriver att barnen är ofta i rörelse på förskolan och att rörelsen kommer automatiskt bara barnen får vara ute. Lena beskriver att planerade aktiviteter inte får gå till överdrift. Hon beskriver följande:

Jag läste någonstans att för att hålla kroppen i bra form så räcker det att man springer fem minuter om dagen flera gånger. Sen får liksom inte det vara för mycket aktivitet hela tiden. Våra barn är ute och rör sig hela tiden så ibland kan de behöva en paus. För att det inte ska gå till överdrift.

I resultatet beskrivs det även att barnen behöver aktiviteter utformade för att de ska finna sinnesro. Förskollärarna beskriver att de, utöver den traditionella vilan, använder sig av flera aktiviteter som massage och yoga som en form av avslappning. Tanken med dessa är att barnen ska få en chans att landa i den stressiga vardagen. Ur erfarenhet beskriver förskollärarna att barnen blir lugnare och mer tillfreds om de får en varierad vardag med rörelse och avslappning. Frida beskriver upplevelserna av en hälsovecka som:

Vi hade en hälsovecka för inte så länge sedan och då hade vi en dag med avslappning med spa som aktivitet. När aktiviteten var slut så sa barnen att det var roligt och skönt och att de ville göra det fler gånger. Jag ser att våra barn behöver det. Lite lugn och ro.

Förutsättningar för att lyckas med ett hälsoarbete

Ett arbete med hälsan i förskolan gör många av förskollärarna uttryck för att det är viktigt. För att de ska lyckas med ett arbete beskriver Gullan följande:

Man måste se varje individ och deras förutsättningar. För att lyckas med detta måste man ha kartlagt barnen innan och observerat vad som funkar och inte

Via detta bli stöttningen mer centrerad samt av hög kvalitet upplever Gullan. Detta med att veta vilken nivå barnen är på gör även de andra förskollärarna uttryck för. Berit beskriver att en förutsättning för att lyckas med ett hälsoarbete är att följa upp tidigare dokumentation. Via detta ökas kunskaperna över barnens utveckling och förutsättningar, vilket bidrar till en bättre undervisning. Berit beskriver följande:

Man måste veta vad barnen kan. Alltså när vi arbetar med annat på förskolan så måste vi ju veta vilka kunskaper barnen har för att kunna stötta dem. Det är samma med ett arbete med hälsan. Vi måste veta vilka färdigheter barnen har.

Alla förskollärarna förklarar att barnen har olika förutsättningar för att lyckas och det är viktigt att ha med sig det när ett arbete med hälsan sker. Det beskrivs att en väg att gå är att se utifrån barnens intressen och behov. Frida beskriver följande:

Alltså i allt jag gör tänker jag på detta. Särskilt när jag planerar aktiviteter. För att de ska fungera måste barnen tycka det är en rolig aktivitet men samtidigt ser jag till behovet de har. Alltså vad behöver de träna på ungefär.

Hur relationer skapas

För att barnen ska må bra i förskolan beskrivs det i studien att det är viktigt med goda relationer. Förskollärarna redogör att detta är någonting de aktivt arbetat med under lång tid och att erfarenheten finns för att kunna skapa goda förhållanden till goda relationer. Gullan beskriver att hon under hela den tid hon varit verksam alltid tänker på detta i första hand. Hon beskriver sin tankeprocess som:

Jag arbetar ganska mycket efter just det här med tryggheten i gruppen och att alla barn blir sedda. Alltså att se hur funkar barnen egentligen. Jag upplever att jag gör det. Av erfarenhet behöver ibland en del barn mycket stöttnings i hur det är att vara en bra kompis. Då är det bra om man är nära de barnen och gör så att de känner sig trygga med mig

Även Lena beskriver att det är viktigt att barnen känner att de tillhör gruppen och har vänner. Dock kan det ibland vara svårt att få barnen att komma in i gruppen. Särskilt om de är nya på förskolan. Ambitionen är att alla barnen i verksamheten ska känna sig inkluderade i gruppen. Men samtidigt menar hon att det inte går tvinga in barnen till att vara med. Lena beskriver följande en situation med ett nytt barn i gruppen:

Ja alltså vi har en ny liten pojke då i vår grupp och han har nog inte riktigt aklimatiserat sig än. Det är mycket som är nytt för han. Sen

har han ju sin stödperson som han känner sig trygg med. Vi har försökt att få in honom lite mer i gruppen men det går inte alltid så bra. Men efter en tid kommer nog han också in i gruppen. Så här brukar det vara i början när barnen är nya men det brukar ordna upp sig.

Flera av förskollärarna i resultatet beskriver även detta. Att barnen oftast efter en tid mer och mer kommer in i gruppen och skapar relationer med de andra barnen och förskollärarna.

Svårigheter med ett hälsoarbete

Utifrån förskollärarnas utsagor anser de kunna arbeta med hälsan i förskolan. Dock gör de gällande att det ibland kan finnas svårigheter med hur de vill arbeta. Några av förskollärarna beskriver att alla de regelverk som finns ibland sätter stop för inspirationen eller spontaniteten. De beskriver att kommunen är bra på att ge dem olika uppgifter att utföra som ingår i ett hälsoarbete, men att dessa ibland kan vara svåra att bli inspirerade av. De gör även uttryck för att de regelverk som finns försvårar hälsoarbetet. Lena beskriver att förr var förskoleverksamheten mer fri och spontan. Exempelvis redogör hon att:

Det var bra när man förut kunde gå iväg själv med några barn och bara hitta på något. Man kunde gå till en lekplats eller skogen och skapa en hinderbana eller liknande. Nu går inte det längre på grund av säkerheten.

Även Frida beskriver att det finns svårigheter med ett hälsoarbete i förskolan. Hon beskriver att regelverk ibland låser henne till vad hon vill göra. Frida förklarar följande att:

det känns inte riktigt som att jag kan använda utbildningen jag har inom idrott, hälsa och utomhuspedagogik. Jag skulle exempelvis gärna vilja ta med mig barnen ut på utflykt till ishallen men det går inte för att det är en säkerhetsrisk. Jag förstår varför för om det skulle hända något så är det ju jag som får ta det. Men samtidigt är det ju väldigt tråkigt att det inte går.

DISKUSSION

I följande del diskuteras resultatet och den metod som valts i förhållande till forskning och litteratur från bakgrunden. Avsnittet avslutas med didaktiska konsekvenser och förslag på vidare forskning.

Förskollärares uppfattningar av hälsa

Syftet med studien är att undersöka förskollärares uppfattningar om hälsa och deras erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskolan. Studiens frågeställningar var: Vad innebär hälsa för förskollärarna och vilka erfarenheter har förskollärarna av ett arbete med hälsa i förskolan. Dessa frågeställningar kommer nu att försöka besvaras i diskussionen. För att denna diskussion ska vara tydlig, har avsnittet delats in med samma rubriker som i resultatet.

Rörelsens betydelse

Förskollärarna i studien belyser att rörelse och fysisk aktivitet i förskolan gynnar barnen genom hela livet. De uppfattar att barnens grund till fortsatt rörelse och fysisk aktivitet också läggs i förskolan. På grund av denna uppfattning arbetar de aktivt med rörelsen i förskolan. Rörelsens betydelse och vikten av att stödja barns rörelse är också något som framkommit ur Folkhälsoinstitutets idéskrift (1997, ss.9-14). Här beskrivs det att behovet till att röra sig är en del alla människors natur. Barn i rörelse känner lust och glädje. Denna lust och glädje ska också stödjas och uppmärksammas vilket ger upphov till utveckling hos barnen. Detta går också hand i hand med vad Eriksson, Eriksson och Bremberg (2010, s.158) beskriver om guidande aktörer som stödjande del till en bibehållen lust för rörelse genom hela livet. Utifrån detta kan möjligen en förståelse fås för att förskollärarna är medvetna om rollen de har för att stötta barnen i den fysiska aktiviteten.

Miljöns betydelse

Vidare beskriver förskollärarna i studien att miljön är en viktig del till att inspirera barnen till fysisk aktivering och rörelse. Utomhusmiljön är viktig enligt några förskollärare i studien. Det är även utomhus som barnen främst aktiverar sig på förskolan enligt forskningen (Eriksson och Bremberg 2010, s.126). Några av förskollärarna beskriver att en utemiljö som är kuperad och fylld med terräng troligen inspirerar barnen till rörelse. Även öppna ytor som inbjuder till fysisk aktivering anses vara viktig. Något som forskningen beskriver är att barn främst aktiverar sig via klättring, cykling, bollspel, kapplöpning, kurragömma och vidare när de är utomhus (Derscheid et al. 2010). Via detta går det då att få en förståelse för att utomhusmiljöns utformning är viktig för att inspirera barn till att engagera sig i fysisk aktivering.

Psykisk och social hälsa

Förskollärarna i studien uppfattar att barnens mentala och psykiska hälsa gynnas via relationerna de har på förskolan. Det beskrivs att barnen måste ha vänner och att de känner sig omtyckta för att de ska må bra. Barn som inte har detta kommer troligen inte heller tillhandahålla en god psykisk hälsa enligt förskollärarna. Relationer kan ses som det Antonovsky (2005, ss.44-46) beskriver som det meningsfulla sammanhanget. För att en individ ska kunna upprätthålla en god hälsa krävs det relationer som upplevs vara meningsfulla. Vid avsaknad av relationer kommer individen istället att upprätthålla en mindre god hälsa menade Antonovsky. Relationerna, som förskollärarna i studien uppfattar vara viktiga för barnens psykiska hälsa, är även en bidragande del till hanterbarheten av mindre goda psykiska tillstånd som ångest, oro och vidare (Holmgren & Eriksson 2010, s.121). Vidare beskriver några förskollärare i studien att de tror relationer gynnas om både det fysiska

och psykiska välbefinnandet fungerar. Detta synsätt förskollärarna då tar kan ses som Antonovskys (2005) salutogena perspektiv. Ett perspektiv över att hälsan fungerar som en helhet där psykiskt, fysiskt och socialt välbefinnande går in i varandra och bidrar till en god hälsa. Detta synsätt med att se hälsan ur ett helhetsperspektiv förespråkar även Sem Obeng (2009).

Stress

Resultatet visar även att förskollärarna uppfattar att barn idag ofta utsätts för stress både på förskolan men också av andra yttre faktorer. Det beskrivs att barnen ofta uppfattas bli stressade av sina föräldrar vid hemgång. Detta på grund av att barnen eller föräldrarna själva ska iväg till en annan planerad aktivitet vid slutet av dagen. Förskollärarna beskriver att detta bidrar till att barnen blir stressade, vilket troligen inte är bra för deras psykiska hälsa. Detta går att jämföra med vad Eriksson och Ljungdahl (2010, s.77) beskriver om människans mottaglighet till negativa psykiska tillstånd och hur dessa påverkar människan negativt om de manifesteras för ofta. De beskriver att tillvaron ändras så pass ofta idag och det bidrar till en eskalering av tillfällena då människan upplever exempelvis stress. Denna eskalering är inte bra för människan och bidrar till den psykiska ohälsan. Vidare beskriver förskollärarna att även förskolan bidrar till att barnen upplever stress. Detta sker främst vid matsituationen när barnen blir färdiga vid olika tider och börjar leka i nära anslutning. Det upplevs som att denna nära anslutna lek är störande för de barn som fortfarande är kvar vid måltiden. Vilket genererar till okoncentration och stress uppfattar förskollärarna. Den nära anslutna, leken vilket frambringa okoncentrationer och stress hos barnen, kan se som påfrestningar barnen utsätts för. Anledningen till att de känner av stress beror troligen på att en hanterbarhet inte finns för att motverka dessa påfrestningar. Vilket beskrivs som den yttersta anledningen till att människan upplever stress enligt Eriksson och Ljungdahl (2010, s.83). Förskollärarna beskriver även själva att de tror deras upplevda stress i vardagen även frambringa ohälsa till barnen. Detta är även något som forskning på området redogör. Att barns hälsa påverkas negativt när förskollärarna själva befinner sig i psykisk ohälsa som stress. Det beskrivs att hanteringsförmågan till att arbeta med barns mentala hälsa minskar vid känslan av stress. När förskollärarna även ger uttryck bland barnen att de upplever sig stressade, korrelerar det direkt till att barnen också själva blir stressade vilket är en del av den psykiska ohälsan (Freidman-Krauss et.al 2014).

Kunskapen som finns

Att förskollärarna har mycket kunskaper och kompetens inom hälsa ger de själva uttryck för. Det beskrivs att tankar om hälsan och ett arbete med hälsan bör genomsyra hela verksamheten. Detta eftersom den är väldigt viktig. Denna uppfattning om hälsan i förskolan är någonting som förskollärarna ofta i resultatet beskriver bör finnas med hos alla som arbetar i verksamheten. Forskningen beskriver att undervisning i hälsa bland barn bör ske övergripande (Smith 1992, s.4). Samt att ett gott hälsoarbete definieras av förskollärarnas kunskaper om hälsan och hur de förverkligar en verksamhet som bidrar till barnens hälsa (Sem Obeng 2009). En av förskollärarna i studien beskriver att hennes kunskaper om hälsa möjligen kan vara något bredare på grund av sin utbildning. Hon beskriver även att i mötet med andra förskollärare, finns ett uttryck för ett bristande intresse om hälsan. Detta tror hon beror på att det saknas kunskaper om hälsan bland andra förskollärare. Även forskningen påvisar att det saknas kunskap om barns hälsa bland förskollärare. Det saknas även forskning överlag om barns hälsa samt metoder för hur ett arbete med hälsa bör ske (Holmgren & Eriksson 2010, s.123). Ur den fysiska ståndpunkten beskrivs det att förskollärares kunskaper om fysisk aktivering och fysisk hälsa är bristfällig. Troligen beror detta på att utbildningen förskollärarna genomgått inte varit tillräcklig (Derscheid et al. 2010). Kunskaperna och

förmågan att hantera barns psykiska och mentala hälsa brister även den enligt Hadley (2012). Vidare beskrivs det att kunskaper och forskning om hälsan som en helhet, samt hur ett arbete med hälsa ur detta perspektiv kan te sig, är bristfällig (Derscheid et al 2014).

Vidare beskriver några förskollärare att det är viktigt att barnen har en förståelse över hälsan och en medvetenhet kring vad hälsan innebär. Via detta kan det finnas en tanke av att barnen troligen också kommer att tillhandahålla en god hälsa genom livet. Även läroplanen beskriver i viss mån att det är viktigt att barnen tillskansar sig denna förståelse (Lpfö 98, rev. 2010). För att lyckas med detta beskriver Taras (1992) att metoder som fungerat för att implementera vikten av hygien kan användas av förskollärarna för att lära ut vikten av hälsan.

Förskollärarnas erfarenheter av att arbeta med hälsa i förskolan

Här nedan följer diskussionen av frågeställningen: Vilka erfarenheter har förskollärarna av ett arbete med hälsa i förskolan.

Hälsaktiviteter i förskolan

Resultatet visar att förskollärarna främst arrangerar aktiviteter som främjar den fysiska hälsan. De aktiviteter som är planerade i vardagen sker främst inomhus och här används det oftast träningsprogram designat för rörelse. Detta är även den vanligaste formen av planerad aktivitet i förskolan beskriver forskningen. Tanken kring sådana här aktiviteter i förskolan beskrivs gynna främst barnens motoriska färdigheter (Derscheid et al 2010). Utomhus redogör förskollärarna i resultatet att barnen främst aktiveras spontant via klättring, cykling och vidare. Vad förskollärarna erfar vid barns aktivering på förskolan, är att aktiveringen ger utlopp för glädje. Vilket är också bra för deras hälsa. Detta beskriver även forskningen med att barn finner lust i rörelsen men att det även är en form av vila och ro (Folkhälsoinstitutet 1997, ss.9-14). Vidare framkommer det i resultatet att barnen rör på sig ofta på förskolan och att den ter sig komma automatiskt. Erfarenheten hos en av förskollärarna i resultatet säger att barnen på hennes förskola är aktiva ofta och ibland behöver stillas. Denna tankegång har hon via erfarenheten beskrivs det, men även utifrån forskning hon tagit del av. Detta går dock rakt emot vad Folkhälsoinstitutet (1997, ss.9-14) beskriver om att barn som stillas i sin rörelse inte är rätt väg att gå. Görs detta kan det resultera i att barnen faller bakåt i utvecklingen. Vidare beskriver annan forskning på området att barn ofta är i rörelse men att det inte behöver betyda att alla barn är det. Denna forskning påvisar även att barn sällan är mer aktiva än 10 minuter per timma (Derscheid et al. 2010). Även Smith (1992, s.3) beskriver att misstolkningar sker bland förskollärare om att barns fysiska utveckling sker naturligt på grund av att de ofta är i rörelse.

När förskollärarna i denna studie gör uttryck för att de anser att barnen automatiskt utvecklas fysiskt, visar de på en vanligt förekommande föreställning enligt forskningen. Forskningen beskriver att många förskollärare tror sig besitta de kunskaper och förhållningssätt som krävs för att arbeta med barnens hälsa. Detta är dock någonting som forskare redogör är felaktig uppfattning (Derscheid et al. 2014, ss.261.-262)

Vidare beskriver förskollärarna i resultatet att de utformar aktiviteter som bidrar till att barnen ska finna sinnesro i den stressiga vardagen. Erfarenheterna av att använda sådana här aktiviteter bidrar till att barnen faktiskt blir lugnare och mer tillfreds. Detta är en del av det Sem Obeng (2009) beskriver om att kunskaperna över att barns hälsa inte enbart gynnas via fysisk aktivering, utan även att ett arbete med psykisk hälsa bidrar till hälsan.

Förutsättningar för att lyckas med ett hälsoarbete

Förutsättningarna för att lyckas med ett hälsoarbete i förskolan beskriver förskollärarna beror på de kunskaper som finns kring varje barn. Kunskaperna beskrivs vara vilka förutsättningar barnen har samt på vilken nivå barnen befinner sig. För att ta reda på detta beskriver förskollärarna i studien att det är viktigt att kartlägga barnen och se till den tidigare dokumentationen. Att förstå förutsättningarna varje individ har är en väsentlig del för att lyckas med ett hälsoarbete enligt Eriksson, Eriksson och Bremberg (2010). Även förskolans läroplan beskriver att denna förståelse bör finnas med varje förskollärare (Lpfö 98, rev. 2010, s.5). För att tilldelas denna förståelse över förutsättningarna beskriver Branta (1992, ss.92-93) att det är viktigt att kartlägga barnen och deras förmågor.

Medvetenheten till att alla barn har olika förutsättningar för att lyckas beskriver förskollärarna att de alltid har med sig. När planering sker över vilka aktiviteter som kan gynna barnens utveckling, beskriver en förskollärare i studien att hon alltid tänker på barnens behov men också intressen. Detta är även någonting som Taras (1992, ss.37-38) förespråkar vid fysiska aktiviteter. Här beskrivs det att tävlan är en form av fysisk aktivitet som barn ofta upplever vara lustfylld. Det är även en aktivitet som kan gynna deras utvecklingsbehov, via att den är utformad till att öva upp ett specifikt område. Att se till barnens intressen är också en del i vad som gör att barns psykiska hälsa gynnas enligt Holmgren och Eriksson (2010, s121). Detta på grund av att pedagogiken är barncentrerad, vilket förskollärarna ger uttryck för i denna studie via att de ser till barnens intressen.

Hur relationer skapas

I resultatet framkommer det att förskollärarna ser relationer som ytterst viktiga för barnens hälsa. Det beskrivs även att detta är någonting de arbetar aktivt med och erfarenheten säger dem att de lyckas med detta. En av förskollärarna beskriver att hon lyckas med relationsskapandet via att hon är nära barnen och skapar trygghet för dem. Detta går ihop med vad Broberg, Hagström och Broberg (2012, s.38) beskriver att meningsfulla relationer till förskollärarna behövs för att barn ska kunna utvecklas. Dessa relationer är barnens stöd och skapar trygghet i närheten och trösten förskollärarna bidrar med. Alltjämt beskriver även forskningen att barns hälsa gynnas via det sociala sammanhanget de finner i förskolan. Bremberg (2010, s.52). Förskolan är även en komponent till hanterbarheten som Antonovsky (2005) beskriver vara väsentlig i sin teori om KASAM. Troligen bidrar förskollärarna till goda relationer som är hälsofrämjande för barnen. Att de aktivt försöker skapa goda relationer med barnen kan ses som ett förhållningssätt de tar för att främja barnens hälsa. Men det kan också ses som en metod för att främja hälsan, främst då ur en social och psykisk kontext.

Svårigheter med ett hälsoarbete

Förskollärarna beskriver att de kan arbeta med hälsa i förskolan. Men det finns vissa svårigheter. Det diskuteras om att många av de uppdrag kommunen ger dem för att öka ett hälsoarbete i förskolan, ibland skapar motsatt effekt. Även de regelverk som finns beskrivs vid vissa tillfällen begränsa inspirationen till ett hälsoarbete. Holmgren och Eriksson (2010, s.123) beskriver att det saknas kunskaper om vilka hälsofrämjande metoder som fungerar i förskolan. De beskriver att det finns fog för att dessa kunskaper bör finnas, men i nuläget är inte fallet som sådant. Via detta kan det möjligen gå att förklara hur kommunen hanterar hälsa i förskolan, vilket förskollärarna upplever vara svårhanterat. Eventuellt beror detta på att kommunen också saknar de kunskaper om hälsofrämjande metoder och via detta presenterar förskollärarna med uppdrag som inte fungerar i praktiken.

Metoddiskussion

Syftet med studien är att undersöka förskollärares uppfattningar om hälsa och erfarenheter av att arbeta med hälsa. Hälsan såg vi som ett fenomen, förskollärarnas uppfattningar och erfarenheter i arbetet med hälsan gav dem en bild av fenomenet. För att kunna studera detta fenomen ansåg vi att den kvalitativa metoden med fenomenologin som teoretisk ram vara mest lämplig. Vår bedömning är också att syftet till studien har gått att besvara via dessa två val. Tidigt valde vi att använda oss av intervjun som redskap vid vår datainsamling. Intervju är även ett redskap som Fejes och Thornberg (2009, ss.17-19) samt Bryman (2011) beskriver används när forskare vill öka förståelsen över individers uppfattningar och erfarenheter av ett visst fenomen. Vilket då också gjorde det lämpligt att av oss använda intervjun som redskap. Det kändes även tryggt att använda denna metod, eftersom intervjun är ett redskap vi använt tidigare i utbildningen och vi införstådda med vad intervjun är och innebär. Men även ur utgångspunkten att intervjun är den form av datainsamlingsmetod som tillåter forskare att på djupet studera respondenters tankar. Detta via de fördjupande följdfrågor som forskaren ställer, samt att respondenten resonerar fritt och beskriver sin bild av fenomenet (Lantz 2013, ss.71-73). Detta såg vi även som en fördel, eftersom att intervjun tillåter denna fördjupning. Nackdelarna med intervjun som redskap är att forskaren är direkt eller indirekt med och påverkar respondentens svar. Detta är alltid någonting som sker vid intervjuer på grund av flera olika faktorer. Vad som är viktigt att komma ihåg är att forskaren är medveten om detta och försöker, utefter sin bästa förmåga, se till att så lite påverkan sker (Lantz 2013, s.84). Detta var också vi medvetna om när vi valde intervju som metod för datainsamling.

Att utgå från fenomenologin som teoretisk ram i arbetet har varit givande. Vi var intresserade av förskollärarnas uppfattningar om hälsan och erfarenheterna av ett hälsoarbete i förskolan. Vår tanke var att dessa två utgångspunkter skulle generera till en gemensam bild av fenomenet hälsa bland förskollärarna. Fenomenologin har också detta som utgångspunkt, att den studerar ett fenomen i verkligheten enligt Bryman (2011) samt Szklarski (2009) och hur detta upplevs hos individen. Vidare introducerade även fenomenologin en lämplig analysmodell som ofta används vid fenomenologiska studier. Denna analysmodell är arbetad fram av Giorgi och beskrevs vara användbar vid studier med ett mindre omfång av data (Fejes & Thornberg 2009). Vilket även gjorde den lämplig i vår studie då vi också hade ett mindre omfång av data. Analysmodellen tillät oss att få en klar bild över förskollärarnas uppfattningar om hälsan och erfarenheter av ett hälsoarbete.

Didaktiska konsekvenser

Under denna rubrik belyses didaktiska konsekvenser utifrån studiens resultat. Syftet med studien var att ta del av förskollärares uppfattningar om hälsa och deras erfarenheter av att arbeta med hälsan i förskoleverksamheten. Förskollärarna betonar vad som bör göras är att aktivt arbeta med hälsan i förskolan. Den ska genomsyra hela verksamheten anser de. Fokus för att lyckas med detta är att arbeta nära barnen samt se till barnen förutsättningar.

Förskolan är den plats barn i de yngre åldrarna spenderar större tiden av sin vardag. Läroplanen för förskolan (Lpfö 98 rev 2010, s.10) beskriver förskolans uppdrag är att ge barnen kunskaper om hälsan och vikten av att värna om den. Detta medför att förskollärarna har en viktig roll i att skapa ett klimat som verkligen främjar hälsan. Detta inbegriper den fysiska, psykiska och sociala-hälsan. Denna uppgift är inte lätt och detta beskriver även förskollärarna. Men som forskningen säger bär förskolan en stor vikt till barnens framtida hälsotillstånd.

När ett arbete sker med hälsa beskriver förskollärarna att de använder sig av olika metoder för att lyckas främja barnens hälsa. Vid fysisk hälsa arbetar de mycket med aktiviteter centrerade till rörelse. Den mest framstående fysiska aktivitet är mini-röris. Denna aktivitet nämns nästan av samtliga förskollärare. Några av förskollärarna ser att rörelse och fysisk förmåga utvecklas mycket vid utevistelsen där barnen får tillfälle att öva upp grovmotoriken. Vid psykisk hälsa ser förskollärarna det sociala samspelet som det viktigaste. För att barnen ska kunna lyckas med att skapa meningsfulla relationer beskriver förskollärarna att det är viktigt att de arbetar nära barnen. Genom att först skapa förtroende och meningsfulla relationer barn och förskollärare emellan, kommer troligen barnen att kunna utveckla egenskaper för att skapa fler relationer som de anser meningsfulla. Förskollärarna berättar om att de upplever mycket stress i vardagen. Detta uppfattar de även att barnen ger uttryck för. Aktiviteter centrerade till skapa sinnesro är en metod som förskollärarna använder för att stilla barnens stress. Det som är intressant vid förskollärarnas beskrivning av den stressiga vardagen, är att det möjligen går att tolka som att det är de själva som påverkas av stressen, mer än barnen gör. Frågan är vilka konsekvenser stressade förskollärare får till verksamheten och hur stressen påverkar deras förmåga till ett hälsobefrämjande arbete om de själva inte har tillhandahåller god hälsa.

Förslag till vidare forskning

Hälsa i förskolan är viktigt. Även förskollärarna i studien gör uttryck för vikten av ett hälsoarbete i förskolan. Men de beskriver också att de saknar tillräckliga kunskaper för att kunna arbeta med hälsan fullt ut i förskolan. Den forskningen som finns redogör också för att kunskaperna om hälsa bland förskollärarna är bristfällig samt att metoder för hur ett hälsoarbete bör se ut i förskolan är begränsade. På grund av detta anser vi att ytterligare forskning bör bedrivas på hälsofrämjande metoder i förskolan. Alltså rent konkret hur förskollärarna kan arbeta med hälsa i förskolan. Samt att kompetensutveckling om hälsan bör ges till förskollärarna. Alternativt att undervisning om hälsan bör öka vid förskolläraryrkesutbildningen. Vilket möjliggör att de rätta verktygen för att kunna arbeta hälsobefrämjande i förskolan finns bland förskollärare innan de ger sig ut i verksamheten.

Slutligen

När detta arbete inleddes var vi fullt inställda på att studera fysiska aktiviteter i förskolan. Då vi uppmärksammade att även andra examensarbeten just studerat detta innan, fick vi kalla fötter. Vi bestämde oss därför att istället studera hälsan ur fler perspektiv. Vi kom tidigt i kontakt med Aaron Antonovsky och hans teorier om det salugena perspektivet. Detta bidrog till att vi blev inspirerade till att veta mer om hälsa. Vi som tillhandahållit ett relativt aktivt liv sedan barnsben ser vilka fördelar det givit oss både fysiskt, psykiskt och socialt. Sedermera när forskningen lästs om hälsan fick vi det bekräftat. Att arbeta med hälsan tidigt gynnar alla.

REFERENSER

Antonovsky, Aaron (2005) *Hälsans mysterium*. 2. Utg. Stockholm: Natur och kultur.

Björkdahl Ordell, Susanne (2007) Etik. I Björkdahl Ordell, Susanne & Dimenäs, Jörgen *Lära till lärare: att utveckla läraryrket - vetenskapligt förhållningssätt och vetenskaplig metodik*. 1. uppl. Stockholm: Liber, ss. 21-28

Branta, Crystal F (1992) Motoric and Fitness Assessment of Young Children. I Hendricks, Charlotte M (red.). *Young children on the grow: Health activity and education in the preschool setting*. (Teachers Education Monograph: No 13). Washington, DC: ERIC Clearinghouse on Teachers Education, ss.89-107

Tillgänglig på Internet: <http://eric.ed.gov/?id=ED350303/> [2016-12-08]

Bremberg, Sven (2010) Insatser som främjar hälsan. I Bremberg, Sven & Eriksson, Lilly (red.). *Investera i barns hälsa*. 1. Uppl. Stockholm: Gothia, ss.50-72

Broberg, Malin, Hagström, Birthe & Broberg, Anders (2012). *Anknytning i förskolan: vikten av trygghet för lek och lärande*. 1. uppl. Stockholm: Natur & Kultur.

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2., [rev.] uppl. Malmö: Liber.

Dahlgren, Lars Owe (1997). *Utomhuspedagogik: boklig bildning och sinnlig erfarenhet : ett försök till bestämning av utomhuspedagogikens identitet*. Linköping: Linköpings univ.

Derscheid, Linda E, Umoren, Josephine, Kim, So-Yeun Henry, Beverly W & Zittel, Lauriece L (2010) *Early Childhood Teachers' and Staff Members' Perceptions of Nutrition and Physical Activity Practices for Preschoolers*, Journal of Research in Childhood Education, 24:3, 248-265, DOI: 10.1080/02568543.2010.487405

Tillgänglig på Internet: <http://dx.doi.org/10.1080/02568543.2010.487405/> [2016-11-14]

Derscheid, Linda E, Kim, So-Yeun, Zittel, Laurice L, Umoren, Josephine & Henry, Beverly W (2014) *Teachers' Self-Efficacy and Knowledge of Healthy Nutrition and Physical Activity Practices for Preschoolers: Instrument Development and Validation*, Journal of Research in Childhood Education, 28:2, 261-276, DOI:

10.1080/02568543.2014.884027 Tillgänglig på Internet:

<http://dx.doi.org/10.1080/02568543.2014.884027/> [2016-11-14]

Dovemark, Marianne (2007) Etnografi som forskningsansats. I Björkdahl Ordell, Susanne & Dimenäs, Jörgen *Lära till lärare: att utveckla läraryrket - vetenskapligt förhållningssätt och vetenskaplig metodik*. 1. uppl. Stockholm: Liber, ss. 134-156

Eriksson, Lilly, Eriksson, Lina & Bremberg, Sven (2010) Fritid och identitet. I Bremberg, Sven & Eriksson, Lilly (red.). *Investera i barns hälsa*. 1. uppl. Stockholm: Gothia, ss.149-160

Eriksson, Lina & Ljungdahl, Sofia (2010) Psykisk ohälsa – folkhälsoproblem nummer ett. I Bremberg, Sven & Eriksson, Lilly (red.). *Investera i barns hälsa*. 1. Uppl. Stockholm: Gothia, ss.75-81

Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (2009) Kvalitativ forskning och kvalitativ analys. I Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (red.). *Handbok i kvalitativ analys*. 1. uppl. Stockholm: Liber, ss.13-37

Friedman-Kraus, Allison Hope, Raver, Cybele C, Morris, Pamela A & Jones, Stephanie M (2014) *The Role of Classroom-Level Child Behavior Problems in Predicting Preschool Teacher Stress and Classroom Emotional Climate*, *Early Education and Development*, 25:4, 530-552, DOI: 10.1080/10409289.2013.817030
Tillgänglig på Internet: <http://dx.doi.org/10.1080/10409289.2013.817030/> [2016-12-07]

Hadley, David (2012) *Narrative and structure in consultation*, *Journal of Child Psychotherapy*, 38:3, 335-351, DOI: 10.1080/0075417X.2012.720105
Tillgänglig på Internet: <http://dx.doi.org/10.1080/0075417X.2012.720105/> [2016-12-07]

Hermerén, Göran (2011). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet,
Tillgänglig på Internet: <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forskningssed/> [2016-12-14]

Holmgren, Sara & Eriksson, Lilly (2010) Förskola. I Bremberg, Sven & Eriksson, Lilly (red.). *Investera i barns hälsa*. 1. Uppl. Stockholm: Gothia, ss.121-128

Kihlström, Sonja (2007) Intervju som redskap. I Björkdahl Ordell, Susanne & Dimenäs, Jörgen. *Lära till lärare: att utveckla läraryrket - vetenskapligt förhållningssätt och vetenskaplig metodik*. 1. uppl. Stockholm: Liber, ss.47-69

Lantz, Annika (2013). *Intervjumethodik*. 3., [omarb.] uppl. Lund: Studentlitteratur.

Läroplan för förskolan Lpfö 98. [Ny, rev. utg.] (2010). Stockholm: Skolverket,

Nowicka, Paulina & Flodmark, Carl-Erik (2006). *Barnövervikt i praktiken: evidensbaserad familjeviktsskola*. Lund: Studentlitteratur.

Sem Obeng, Cecilia (2009) *Physical Activity Lessons in Preschools*, *Journal of Research in Childhood Education*, 24:1, 50-59, DOI: 10.1080/02568540903439391.
Tillgänglig på Internet: <http://dx.doi.org/10.1080/02568540903439391> [2016-12-05]

Skolverket (2013). *Barn och personal i förskolan hösten 2012*. Stockholm: Skolverket.
Tillgänglig på Internet: <http://www.skolverket.se/statistik-och-utvardering/nyhetsarkiv/nyheter-2013/allt-fler-barn-i-forskolan-1.193605/> [2016-12-01]

Smith, Connie Jo (1992) Young Children: An Introduction. I Hendricks, Charlotte M (red.). *Young children on the grow: Health activity and education in the preschool setting*. (Teachers Education Monograph: No 13). Washington, DC: ERIC Clearinghouse on Teachers Education, ss.3-7
Tillgänglig på Internet: <http://eric.ed.gov/?id=ED350303> / [2016-12-08]

Szklarski, Andrezej (2009) Fenomenologi som teori, metodologi och forskningsmetod. I Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (red.). *Handbok i kvalitativ analys*. 1. uppl. Stockholm: Liber, ss.106-120

Taras, Howard L (1992) Physical Activity of Young Children in Relation to Physical and Mental Health. I Hendricks, Charlotte M (red.). *Young children on the grow: Health activity and education in the preschool setting*. (Teachers Education Monograph: No 13). Washington, DC: ERIC Clearinghouse on Teachers Education, ss.33-40
Tillgänglig på Internet: <http://eric.ed.gov/?id=ED350303/> [2016-12-08]

Vårt behov av rörelse: en idéskrift om fysisk aktivitet och folkhälsa. 2., rev. uppl. (1997). Stockholm: Gothia.

WHO (1948). *Definition of Health*.

Tillgänglig på Internet: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html/> [2016-11-10]

BILAGA 1



HÖGSKOLAN I BORÅS INSTITUTIONEN FÖR PEDAGOGIK

INFORMATION OM INTERVJU

Vi heter Nicolina Enberg Karlsson och Mattias Hansson och vi studerar till förskollärare vid Högskolan i Borås. Nu läser vi vår sjunde och sista termin och ska skriva ett examensarbete. I detta examensarbete är vi intresserade av att få samtala med förskollärare om hälsa i förskolan och därför är vi tacksamma för att du ville ställa upp på en intervju om detta område.

Vid intervjutillfället har vi en önskan att få sitta ostört samt att spela in intervjun. Deltagandet är frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan. Intervjumaterialet kommer enbart att användas till examensarbetet. Alla medverkande i rapporten kommer att ha fingerade namn och övrig information om förskolan kommer inte att röjas.

Efter att examensarbetet är genomfört kommer allt intervjumaterial att förstöras. Vilket innebär att det inte kan gå vidare till annan obehörig part. Undersökningen kommer att publiceras och vara tillgänglig för allmänheten.

Vår handledare på högskolan är Ann Ludvigsson.

Vid frågor är ni välkomna att kontakta oss

Nicolina Engberg Karlsson	XXXX-XXXXXX
Mattias Hansson	XXXX-XXXXXX
Handledare: Ann Ludvigsson	XXXX-XXXXXX

Vänliga hälsningar
Nicolina Enberg Karlsson & Mattias Hansson
Studerande vid Högskolan i Borås.

BILAGA 2

Intervjumanual

1. Vilken utbildning har du?
2. Hur länge har du varit färdigutbildad och verksam inom förskolan?
3. Vad betyder hälsa för dig?
4. Hur arbetar ni med hälsa i förskolan?
5. Finns det särskilda aktiviteter som anknyter till ett hälsoarbete i förskolan? Hur ser dessa aktiviteter ut i så fall?
6. Hur vill du arbeta med hälsa i förskolan?
7. Hur förhåller du dig till barnens olika förutsättningar när du arbetar med hälsa?
8. Är det något du skulle vilja utveckla när det gäller hälsoarbetet i förskolan?



HÖGSKOLAN I BORÅS

Besöksadress: Allégatan 1 · Postadress: 501 90 Borås · Tfn: 033-435 40 00 · E-post: registrator@hb.se · Webb: www.hb.se