Utbildning och hälsa i nationens intresse

**Styrningsteknologier och formering
av en förädlad befolkning**

Erika Åkerblom

Utbildning och hälsa i nationens intresse

Styrningsteknologier och formering
av en förädlad befolkning

Erika Åkerblom

Linköping Studies in Behavioural Science No. 219
Utbildningsvetenskap
Linköping 2019

Distribueras av:
Institutionen för beteendevetenskap och lärande
Linköpings universitet
581 83 Linköping

Erika Åkerblom
Utbildning och hälsa i nationens intresse
Styrningsteknologier och formering av en förädlad befolkning

Upplaga 1:1
ISBN 978-91-7685-053-4
ISSN 1654-2029

©Erika Åkerblom
Institutionen för beteendevetenskap och lärande, 2019

Tryckeri: LiU-tryck, Linköping 2019

Till Elton

Innehåll

FÖRORD	I
1. INTRODUKTION.....	1
BERÄTTELSEN OM NATIONENS BEHOV AV FÖRÄDLING	2
KONSTRUKTIONEN AV HÄLSOSAMMA MEDBORGARE	4
UTBILDNING OCH HÄLSA SOM STYRNINGSTEKNOLOGIER	6
STUDIENS SYFTE OCH BIDRAG.....	9
DISPOSITION	9
2. TIDIGARE FORSKNING	11
DEN MÄTBARA RELATIONEN UTBILDNING – HÄLSA	11
FOSTRANS OLIKA GESTALTER, TEKNOLOGIER OCH DESS EFFEKTER.....	13
Fostrans olika skepnader	13
Medborgarskap och aktörer som fostransverktyg	14
Fostran genom hälsa och idrott.....	15
SAMMANFATTNING.....	17
3. TEORETISKA OCH ANALYTISKA REDSKAP	19
STYRNINGSMENTALITET	19
Styrningsteknologier och styrningstekniker	21
Subjekt och makt	23
BIOPOLITIK.....	25
DISKURS.....	28
GENEALOGI	29
SAMMANFATTNING.....	31
4. VAL AV EMPIRI, DISKURSANALYTISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT, STUDIENS TROVÄRDIGHET OCH FÖRFATTARSKAPETS DILEMMAN.....	33
VAL AV EMPIRI	33
DISKURSANALYTISKT FÖRHÅLLNINGSSÄTT	37
STUDIENS TROVÄRDIGHET OCH FÖRFATTARSKAPETS DILEMMAN.....	40

5. STUDIENS ARTIKLAR	43
CONSTRUCTING A HEALTHY, KNOWLEDGEABLE AND WELL-EDUCATED CITIZEN: MOTIVATIONAL INTERVIEWS AND PHYSICAL ACTIVITY ON PRESCRIPTION	44
DISCOURSES OF LIFELONG LEARNING: HEALTH AS A GOVERNING TECHNIQUE IN THE SHAPING OF THE SWEDISH POPULATION	45
THE WILL TO INCLUDE – EDUCATION FOR BECOMING A DESIRABLE CITIZEN	46
GOVERNING THROUGH PARENTS: GENERATION PEP AS A BIOPOLITICAL STRATEGY.	47
6. DISKUSSION	49
DEN (O)HÄLSOSAMMA MEDBORGAREN	49
STYRNINGSMENTALITETER.....	52
STYRNINGSTEKNIKER	54
KÄLLFÖRTECKNING	57

Förord

Det är med blandade känslor jag nu ska summera och lämna från mig ett arbete som jag levtt med under en längre tid. Det är både en glädje över att bli klar men också lite vemodigt att doktorandtiden är över. Som många andra doktorander också uttrycker så är doktorandstudier ofta ett ensamt arbete. Det är också stundtals ett smärtsamt arbete där jag med relativt jämna mellanrum deklarerat till min huvudhandledare: det kommer aldrig att bli någon artikel! Men nu efter fem år så visar det sig att det visst blev några artiklar ändå! Jag klarade det, det blev klart! Tack Andreas Fejes för att du funnits där när jag tappat styrfart och backat upp, stöttat, kommit med kloka råd och tålmodigt lyssnat när frustrationen runnit över och behövde komma ut. Tack också till Elisabet Hedlund, biträdande handledare, som tagit mot mig i ”terapifåtöljen” i sitt rum på Högsolan i Gävle och engagerat läst och hjälpt mig vidare med mina texter och tankar. Med er två som handledare blev det till slut en rolig och angenäm resa!

Tack till Ulf Olsson som vid halvtidsseminariet kom med värdefulla råd och uppmuntran inför det fortsatta arbetet med avhandlingen. Tack också till Jonas Qvarsebo vars kommentarer vid slutseminariet var till stor hjälp för min väg framåt.

Min forskarutbildning har finansierats av Högsolan i Gävle och genomförts vid Linköpings universitet, tack till er som gjorde detta möjligt. Tack till kollegor vid Högsolan i Gävle, ämnesgruppen för pedagogik. Under min doktorandtid har några kollegor vid Högsolan i Gävle, Akademin för utbildning och ekonomi, på mer nära håll tagit del av min resa och jag är glad och tacksam över att ni ville följa med: Tack till Daniel Pettersson - som varit med på resan även innan själva resan började, och har läst och kommenterat i slutfasen av skrivandet, Katarina Florin - för stöd, uppmuntran och trevliga konferensresor, Urban-Andreas Johansson - som uppmuntrat, stöttat och hjälpt till att frigöra tid när det behövts och David Carlsson - för kaffe, textläsning och samtal.

Tack också till doktorandkollegor, och andra, vid Linköpings universitet, Avdelningen för pedagogik och vuxnas lärande, som alltid välkomnat mig när jag väl dykt upp på plats.

Tack till mamma och pappa som uppmuntrat och ställt upp och varit barnvakt när det behövts och till min man och son som funnits där i vått och torrt. Jag väljer att avsluta med några ord från min son Elton, den person som på sitt sätt bäst beskriver det jag funderat över under dessa fem år:

Vi människor bygger på det normala och det är när något händer som vi märker vad som är normalt eller inte.

Gävle, 23 april 2019

Erika Åkerblom

1. Introduktion

*Kroppen som man plågar,
själen vars föreställningar man
manipulerar,
kroppen som man dresserar
Foucault, 2009, s 133*

I diskussioner om nationens önskade framtid har frågan om hur befolkningen kan förmås ta till sig en hälsosam livsstil kommit att framstå som en av de viktigaste för vår tid. I den diskussionen har utbildning och hälsa kommit att skrivas fram som två centrala komponenter. Så gott som dagligen rapporteras det om nationens mående där en korrelation mellan befolkningens utbildningsnivå och hälsostatus kommit att framstå som en väletablerad sanning (se t ex Svenska Dagbladet, 2009, 2017, 2018). Det är ur dessa föreställningar som min akademiska resa tog sin början.

Som utbildad hälsopedagog och undervisande lärare inom hälsopedagogik har jag erfarenhet av hur utbildning och hälsa sammankopplas och tas för givna både i teorin och i praktiken. Detta gjorde att en undran föddes över hur det kan komma sig att de påståenden som beskrivs ovan, tas för givna där frågorna är: Hur kan det komma sig att omsorgen om befolkningen tar sig uttryck på detta sätt? Vad gör det med oss att vi ständigt förväntas delta i en förbättring där vi tillskrivs olika karakteristiska? Hur kommer det sig att befolkningens utbildningsnivå och hälsostatus hamnat i fokus och beskrivs som problem som måste åtgärdas? Men också – kan man ens ifrågasätta det förgivettagna ”goda” såsom behovet av utbildning och hälsa? Och hur kan jag närma mig dessa frågor för att förstå och begripliggöra vad dessa förgivettaganden gör med individen? I avhandlingen undersöks hittills ringa

utforskade frågor om hur utbildning och hälsa flätas samman i nationella ambitioner att forma en välutbildad hälsosam befolkning. För att ha möjlighet att göra detta tar avhandlingen diskursanalytiskt tradition som utgångspunkt vilket gör det möjligt att problematisera och destabilisera det förgivettagna och på så sätt öppna upp för andra möjligheter att se på världen.

Berättelsen om nationens behov av förädling

Idén om att fostra en hälsosam befolkning som resurs för nationen har en lång historia i det svenska samhället. Alltsedan åtminstone 1700-talet har staten genom myndigheter intresserat sig för nationens hälsosamhet (se t ex Carlsson & Arvidsson, 1994; Olsson, 1997). Invävt i berättelser om nationen finner vi föreställningar om individens beskaffenhet, där individens egenskaper bör tjäna nationen. Eftersom individ och samhälle utvecklas i relation till varandra, är det av vikt att befolkningen, och dess förutsättningar, fungerar på ett sådant sätt att det skapar villkor för ett välfungerande samhälle och i förlängningen en stark nation. Avhängigt detta blir det också av vikt att skapa kunskap om befolkningen och dess önskade och förväntade egenskaper och förmågor. Genom att synliggöra befolkningen möjliggörs en bild av nationen med de förutsättningar och begränsningar som skapas i den bilden. Med denna kunskap om vad som är önskvärt konstrueras också normer där de medborgare som avviker från den kan ses som ett hot mot nationens välmående men också som ett hot mot nationens självbild och förutsättningar. Genom att betrakta befolkningen som en gemensam angelägenhet möjliggörs också styrning av befolkningen, där befolkningen som tillhörande en nation kan administreras, kvantifieras och kategoriseras vilket gör att konstruktionen av det som ska styras är en styrning i sig (se Anderson, 2016; Foucault, 2014).

I studien betraktar jag befolkningens utbildningsnivå och hälsa som nationella projekt som idag inte bara handlar om en tävling mellan nationer utan också om hur kvaliteten på befolkningen på bästa sätt kan höjas. Det kan handla om ekonomiska termer där en välutbildad och hälsosam befolkning inte förväntas bli lika kostsam som en lågutbildad och ohälsosam befolkning, men det kan också handla om en strävan efter jämlikhet och rättvisa. Det gemensamma för de två är att de handlar om att skapa en förbättrad nation. Till exempel beskriver Utbildningsdepartementet (2018) varför kännedomen om och synliggörandet av Sverige som kunskapsnation blir allt viktigare:

På ett övergripande plan gör det komplexa världsläget att det blir allt viktigare att stärka Sverige-bilden och Sveriges relationer utomlands. Det är också angeläget att stärka bilden av Sverige som kunskapsnation, inte minst när allt fler länder aspirerar på att vara just det (Utbildningsdepartementet, 2018, s. 85).

I citatet är det nationens behov som är i förgrunden samtidigt som ett ”vi” skapas och möjliggör styrningen mot det behövda och önskvärda (Anderson, 2016).

I berättelsen om Sverige finns också en bild om att nationen och dess befolkning till största delen är hälsosam och välfungerande, men ju längre den berättelsen fortskrider så slutar det vanligen i beskrivningar av ohälsa och en ej fungerande befolkning samt tänkbara risker i samband med detta (se t.ex. Socialdepartementet, 2016a, 2017a). Det som synes framträda är en ständig längtan och strävan efter förbättring. Föreställningen om behovet av en ständig förbättring för att få en framgångsrik nation samt vad som kan behövas för att uppnå detta, bygger på ett antal diskurser där utbildning och hälsa ingår som lösningar på den problematik som identifieras. Ej välfungerande medborgare framstår i en logik som denna som ett problem som måste kontrolleras. Därför blir det viktigt för staten att korrigera medborgarna och då framförallt de medborgare som anses avvika. Vi kan som exempel ta det sätt som Socialdepartementet (2017b) beskriver hur korrigeringarna bör gå till och till vilka dessa bör riktas: ”Insatser som riktar sig mot de faktorer som leder till de vanligaste folksjukdomarna och hälsoproblemen bör prioriteras och insatserna bör vara såväl generella som riktade mot specifika problem, grupper eller individer” (a.a., s.7).

Olsson (1997) menar att i tider då staten och myndigheter känt oro för nationens ekonomi, säkerhet och framtid så har befolkningens egenskaper och kvalitet, till exempel behov av utbildning och ett gott hälsotillstånd, kommit att problematiseras. Vidare menar Olsson att behovet av en befolkning som produktiv arbetskraft och av en social ordning genomsyrar folkhälsodebatten, där kopplingen till utbildning är att befolkningen behöver upplysas och fostras i nationens och samhällets intresse för att bli det som efterfrågas. Statens administration av medborgarna och deras liv blir på så sätt en allt mer viktig form av maktutövning (se Foucault, 2004; Rose, 2007).

Konstruktionen av hälsosamma medborgare

Upprätthållandet av en hälsosam befolkning har varit ett av de stora målen för välfärdspolitiken i Sverige. Det har, som tidigare nämnts, diskuterats många århundraden tillbaka. Johannisson (1994) beskriver till exempel folkhälsopolitikens utveckling och menar att det under 1800-talet spreds idéer om att välfärdspolitiken skulle nå medborgarna genom bland annat utbildningsinsatser (se även artikel två i avhandlingen). Det handlar om att fostra hälsosamma medborgare i nationens tjänst där befolkningens hälsa betraktades som nationens största tillgång vilken måste bevaras samtidigt som ohälsa måste förebyggas. Den hälsosamma medborgaren blev i denna kontext en statlig angelägenhet vilken ingick i det gemensamma kapitalet där hälsan inte var en privat angelägenhet utan något som kunde kontrolleras och formas.

Den tidigare uppfattningen att medborgarens hälsa var en statlig angelägenhet kom under andra hälften av 1800-talet att handla om en individualisering av hälsa, där varje medborgare fick ett eget ansvar att, med staten och andra aktörer som förevisare, bli hälsosam. Björkman (2001) beskriver detta och menar att hälsopolitik bedrevs med föreställningar om medborgarnas självreglering där kontrollen av befolkningen skulle resultera i förändrade beteenden och därigenom förväntades individen fostra sig själva och andra närstående. Palmblad (2005) går på samma linje och menar att folkhälsopropaganda var ett viktigt sätt att framhålla individens egna förutsättningar, där individens kropp kom att betraktas som en resurs som genom rätt förvaltning och bibehållen hälsa kunde bevara eller förbättra individens eget värde och liv.

Idag kan vi se att trots en generellt sett välmående befolkning så utmålas vissa hälsoproblem, sjukdomar och grupper av individer som riskfaktorer (se t ex Socialdepartementet, 2017b). Det är i föreställningar som dessa som dagens hälsosamma medborgare skapas. Den hälsosamma medborgaren skapas alltid i relation till de problem som är möjliga att se, det vill säga, utifrån de problem som nationen beskrivs ha idag. Cruikshank (1999) talar om teknologier för medborgarskap där individer transformeras till medborgare genom olika program för att göra individen aktiv och kapabel till självstyrning. Exempelvis beskriver jag i artikel tre hur högre utbildning i projektform har som syfte att fostra aktiva, kapabla, självstyrande och hälsosamma medborgare. Det kan tyckas som om staten inte längre anses

kapabel att strukturera medborgarnas liv för en välfungerande nation. Jag betraktar projektet som beskrivs i artikeln som en strategi för styrning där avvikelser från nationens norm, om vilken medborgare som eftersträvas, ska regleras till att bli normala och nyttiga genom att delta i projektet. Föreställningar om den hälsosamma medborgaren blir därför ett medel för att behålla social kontroll där utbildningsinsatser blir nödvändiga för att göra medborgarna välfungerande och kapabla till självstyrning. När medborgare framställs som autonoma, aktiva och ansvariga för sina liv blir frihet en central utgångspunkt och effekt av styrningen. Då det skett en förskjutning av ansvar från stat till individ där subjektet ansvariggörs, blir frihetsbegreppet viktigt samtidigt som det tilldelas nya innebörder. Som visas i denna avhandling har struktureringen av livet i allt större grad blivit ett åtagande för individen, i kombination med samhällsliga aktörer. Petersen (1997) menar till exempel att det ansvar som tidigare upprätthölls av staten och av auktoriserade institutioner numera distribueras ut över i princip hela samhällskroppen. Rose (1995) talar om rationaliteter för styrning som opererar i vår tid och menar att ett upprättande av en ny relation mellan expertis och politik leder till man nu på ett annat sätt ifrågasätter kopplingar mellan auktoritet och politisk styrning. Snarare än styrning från staten, sker styrningen genom de enskilda medborgarna. Frihet har blivit både en förutsättning och effekt av styrningen (se t.ex. Rose, 1999a; Fejes & Dahlstedt, 2014).

I artikel fyra studeras projektet Generation Pep. Projektet kan ses som en av dessa aktörer där styrningen av medborgarna kan ses mobilisera lokalt förankrade styrningspraktiker (Petersson et al., 2007). Dessa har som princip att: "[...] bemyndiga och mobilisera lokala resurser genom att skapa allianser mellan lokala intressenter och aktörer" (a.a. s. 250) där Generation Pep genom att involvera föräldrar, företag och organisationer syftar till att skapa aktiva och ansvariga hälsosamma medborgare som förutsätts uttrycka ett personligt engagemang för omvärlden. På detta sätt fostras medborgaren, i samma stund som hon erbjuds en viss form av autonomi och frihet, samtidigt till att styra sig själv och andra (Petersson et al., 2007). Logiken är att individen inte kan bli autonom, det vill säga så som efterfrågas, utanför normen.

Reglering och fostran av medborgaren till att bli hälsosam sker idag till stor del via massmedia och sociala medier. Dessa ingår i, och är medskapare, av bilden av hälsosamma medborgare, precis som till exempel styrdokument

och andra officiella dokument också gör. Bilderna och uppmaningarna om hur vi borde se ut, vara och bete oss, utgår från de normer som förevisas om vad en hälsosam välfungerande medborgare ska vara. Dessa förevisningar, och förväntningar, på medborgarna skapas som vi kan se ovan, inte ur tomma intet, utan vilar alltid på de förgivettagna sanningar som ständigt genomsyrar våra liv. Styrning av en hälsosam medborgare finns därför överallt och bygger, som vi också kan se i denna studie, i stor grad på medborgarnas eget ansvar för hälsofostran, både av sig själva men också av andra för att undvika risker och oreda i samhället. I kunskapsproduktionen kring utbildning och hälsa förevisas de problem som medborgaren kan råka ut för om hon inte själv tar ansvar för sitt liv och följer de råd och anvisningar som garanterar ett välfungerande liv. I avsnitten nedan ger jag exempel på hur utbildning och hälsa beskrivs och samtidigt konstrueras som möjliggörare för att fostra hälsosamma medborgare.

Utbildning och hälsa som styrningsteknologier

Utbildning beskrivs ofta som en förutsättning för samhället och dess utveckling, välmående och tillväxt, och förs därtill ofta fram som en lösning på olika problem i samhället. Den rådande föreställningen verkar bland annat vara att utbildning generellt sett utrustar individen med en rad olika sociala fördelar, främjar och vidmakthåller hälsosamma levnadsvanor samt underlättar till att göra positiva val (se t ex Fabbro et al, 2011; Lager & Bremberg, 2013). Grossman (2000) menar att den positiva korrelationen mellan utbildning och hälsa kan förklaras utifrån i) det finns orsakssamband mellan utbildning och hälsa, det vill säga, en ökning av utbildning ökar hälsan, ii) personer med bättre hälsa utbildar sig mer och iii) att det, tvärtemot de två första, inte finns något direkt samband mellan utbildning och hälsa utan att det handlar om variabler såsom social och psykisk förmåga samt att föräldrars karakteristiska är avgörande för individers utbildning och hälsa. Dessa beskrivningar verkar framstå som självklara och förgivettagna men vad gör då beskrivningarna med oss? Det verkar som det handlar om de val vi gör och hur vi lever våra liv.

Dessutom berättas det i skildringarna om behovet av en befolkning som utbildar sig under hela livet där ett ständigt lärande porträtteras som oundvikligt, en investering, som en mänsklig rättighet och som en plikt (se t.ex. Simons, 2006). Att utbildning skildras i termer som dessa är i och för sig

inget nytt, utan föreställningar om utbildningens bidrag till nationens bästa går, som jag nämnde inledningsvis, långt tillbaka i tiden. Utbildning kopplas i berättelser om behovet av en ständig förbättring, samman med andra aktiviteter och beteenden som anses nödvändiga för att lösa de problem nationen anses ha, till exempel medborgarnas hälsa. Det handlar om en omsorg, att evaluera, förädla och få kontroll över nationens tillgångar och dess framtid.

I beskrivningar av en välfungerande nation har också hälsa länge funnits med som en komponent för att påverka och guida befolkningen i önskvärd riktning. Till exempel diskuterades redan under 400-talet f. Kr normer kring det rätta levernet där kopplingar gjordes till vikten av bland annat regelbundna vanor och självkontroll (se t.ex. Wilson, 2006). Vad som är möjligt att se är att den styrning som visar sig i utbildning och hälsa tagit sig olika uttryck beroende på vad som betraktas som problem och möjliga lösningar vid respektive tidpunkt.

Utbildning och hälsa visar sig och bärs av olika aktörer tillskrivna makt och kan därmed ses som kraftfulla verktyg i vilka problem, och lösningar finns, t ex arbetslöshet och välfärdssjukdomar (se t ex Socialdepartementet, 2016a). Från politiskt håll finns exempelvis farhågor om att den nation eller den medborgare som inte tar del av det lärande samhället kommer att hamna efter i utvecklingen. Individen framställs i detta som en riskfaktor för sitt land om hon väljer/väljs bort att inte vara en del av dagens kunskapsbaserade ständigt lärande samhälle – medborgaren ska med andra ord bli en livslångt lärande medborgare (se t.ex. Andersson & Fejes, 2005; Nicoll & Fejes, 2008; Zhao & Biesta, 2012).

I föreställningen om behovet av en förbättrad befolkning kan man säga att utbildning och hälsa framstår som tillgångar vars värdefulla bidrag avser leda till något gott för individen och, i förlängningen, nationen. Genom en logik som denna blir det därmed nästan omöjligt att ifrågasätta den livslångt lärande hälsosamma medborgaren. Vi kan som exempel ta de sätt varpå Socialdepartementet (2017b) talar om sambandet mellan utbildningsnivå och hälsotillstånd där det sägs att högre utbildning verkar leda till en hälsosammare livsstil. Dessutom talas det om att högutbildade tycks ha bättre förutsättningar vad gäller att ta till sig, hantera och att, i förebyggande syfte, använda information om olika hälsorisker. Ett annat exempel är Socialdepartementet (2016a) som refererar till Ceci (1991) där man kan se hur hälsa kopplas samman med utbildning: ”Personer med god intelligens har

i allmänhet bättre hälsa och utbildningsforskare har sedan decennier i experimentliknande studier visat att utbildning utvecklar personers intelligens” (Socialdepartementet, 2016a, s. 115-116). I det här exemplet blir sammanlänkningen mellan hälsa och utbildning tydlig, samtidigt som det låter oss förstå vilket som är det önskvärda subjektet. Det betyder att i sådana berättelser skapas samband och argument för utbildning som ett sätt att skapa förutsättningar för befolkningens goda levnadsval, och samtidigt skapas argument som beskriver hälsa som både en resurs men också som ett mål.

Utbildning och hälsa framstår vidare som humankapitalets två mest betydelsefulla aspekter och kombinationen utbildning och en god hälsa framträder som ett sätt att göra individer mer produktiva (se t.ex. Folkhälsomyndigheten, 2015a; Utbildningsdepartementet 2001; Utbildningsdepartementet, 2017). Det sätt det talas om utbildning och hälsa, skapar, och blir, kraftfulla redskap i den politiska retoriken. Med andra ord, genom sammanlänkningen fokuseras ytterligare behovet av att nationen för sin fortsatta existens behöver skapa och ge förutsättningar för medborgarnas lärande och hälsosamhet (jfr Olsson, 1997).

Sammanfattningsvis, de berättelser om hälsa och utbildning som cirkulerar låter oss förstå hur den önskvärda hälsosamma medborgaren bör vara. Utbildning och hälsa ingår i en förädlingsdiskurs där de framställs som lösningar på problem; fungerar som styrningsteknologier; men framställs även som problem i sig. Detta gör att individen ingår som en del av en reglering där föreställningen om det önskvärda subjektet formas. I den idén om reglering för en förädling framträder hälsa och utbildning som ”sanningar” som styr, det vill säga, utbildning och hälsa opererar som styrningsteknologier och tilldelas centrala roller. Idén om vad som är önskvärt bestäms i, av och genom diskursiva möjligheter och krav; vilket sorts subjekt föreställer sig nationen vara i behov av och vilka insatser står till buds.

Jag menar att insatserna för att forma önskvärda medborgare, även om det är med goda intentioner och i namn av positivt laddade ord så som utbildning och hälsa, så går det inte att bortse från att de är komponenter i en alltid närvarande maktutövning. Effekterna av detta blir att styrningsteknologier som utbildning och hälsa kan betraktas som problematiska, eftersom genom att det normala förevisas så visas samtidigt det avvikande. Det vill säga, att använda utbildning och hälsa som verktyg ger effekt och skapar, synliggör, kategoriserar, producerar och reproducerar också avvikare. Avsikten i denna

studie är inte att berätta vad som är bra eller dåligt utan att visa att utbildning och hälsa både är möjliggörande men även begränsande, frivilliga men även tvingande¹ (se t.ex. Cruikshank, 1999). Med den utgångspunkten blir det därför relevant och intressant att närmare studera hur talet om utbildning och hälsa inom diskursen om förädling opererar för att skapa en välfungerande nation (Foucault, 1983b).

Studiens syfte och bidrag

Det övergripande syftet med studien är att problematisera hur utbildning och hälsa opererar som styrningsteknologier inom dagens diskurs om förädlingen av befolkningen.² Intresset riktas även mot tekniker för styrning och konstruktioner av subjekt. Vilka subjekt utgår styrningen från och vilka subjekt ska formas? Med vilka medel och med vilken effekt?

Talet om utbildning och hälsa florerar överallt och framstår som självklara i beskrivningen av en välfungerande nation och befolkningens möjligheter. Mitt forskningsbidrag är kopplat till dessa föreställningar på så vis att jag avser problematisera dagens tal om utbildning och hälsa och dess effekter i termer av styrning och formering av specifika subjekt.

Disposition

Studien struktureras kring fyra artiklar. I nästa del, kapitel två, kommer jag redovisa tidigare forskning inom utbildnings- och hälsoområdet av relevans för denna studie. Avsikten med det kapitlet är att synliggöra hur föreställningar om behovet av en förbättrad befolkning verkar ha blivit en allmängiltig sanning som opererar inom olika områden i föreställningar kring vad som kan behövas i framtiden. I kapitel tre redogörs för mina teoretiska och analytiska verktyg. Här introduceras styrningsmentalitet, biopolitik, diskurs och genealogi. Kapitel fyra redogör för val av empiri, diskursanalytiskt förhållningssätt, studiens trovärdighet och författarskapets dilemman och i kapitel fem sammanfattas artiklarna.

¹ Detta utvecklas ytterligare under kapitlet om studiens teoretiska och analytiska ramverk.

² Häfter talar jag om denna som förädlingsdiskursen.

I kapitel sex för jag en diskussion om studiens analys och sista delen av avhandlingen utgörs av de fyra artiklarna:

Åkerblom, E & Fejes, A. (2017). Constructing a healthy, knowledgeable and well-educated citizen: motivational interviews and physical activity on prescription. *Studies in Continuing Education*. 39(3), s. 320-332

Åkerblom, E. (2019) Discourses of lifelong learning: health as a governing technique in the shaping of the Swedish population. *International Journal of Lifelong Education* doi.org/10.1080/02601370.2019.1592252

Åkerblom, E. (Insänd till tidskrift). The will to include – education for becoming a desirable citizen.

Åkerblom, E. (Insänd till tidskrift). Governing through parents: Generation Pep as a biopolitical strategy

2. Tidigare forskning

Nedan beskrivs forskningsfälten jag rör mig inom i relation till studien. Den forskning som redovisas beskrivs företrädesvis utifrån den ansats som valts. Det vill säga, att med inspiration från Foucaults tankar och resonemang, problematisera hur utbildning och hälsa opererar som styrningsteknologier för att fostra befolkningen. För att ge läsaren en förståelse för hur hälsa tar sig uttryck och framträder i berättelser om nationens status idag så inleds avsnittet med att ge exempel på detta.

I en ambition att synliggöra hur idén om behovet av utbildning och hälsa har kommit att genomsyra våra liv kommer jag att redovisa tidigare forskning som ger exempel på hur behovet av utbildning och hälsa kommer till uttryck på olika arenor och på varierande sätt. Följaktligen, forskningen som presenteras nedan visualiserar hur talet om utbildning och hälsa visar sig och opererar som naturligt givna i fostransprocessen. Dessa förgivettaganden skapar bilden av hur en välfungerande medborgare bör vara och bete sig. Sammanfattningsvis fokuseras exempel på sätt att fostra välmående medborgare för att bidra till ett välfungerande samhälle.

I min presentation av tidigare forskning tar jag som utgångspunkt respektive författares val av analysverktyg, det vill säga forskning där man har styrningen och fostran av befolkningen som studieobjekt. Det betyder att forskning från olika fält presenteras där det gemensamma är att de alla, på ett eller annat sätt, handlar om behovet av medborgarfostran.

Den mätbara relationen utbildning – hälsa

Forskning som bedrivs kopplat till relationen mellan utbildning och hälsa handlar ofta om att med olika metoder försöka mäta hälsa, om hur utbildning och hälsa kan påverka varandra och samspela för att förbättra den fysiska och psykiska hälsan hos individer. Folkhälsomyndigheten (2016) och SCB.se rapporterar om mätbara *ohälsoeffekter* så som levnadslängd eller olika symptom så som ångest, nack- och ryggproblem eller dödligheten på grund av kardiovaskulära sjukdomar (se även Stringhini et al, 2010; Dégano et al, 2017) handlar t.ex. om vad som är *hälsoeffekter*, det vill säga, vad gör att medborgarna är *friska* och har hälsan. Annan forskning tittar mer specifikt på länken mellan, och den positiva effekten av, utbildning och befolkningens välbefinnande, till exempel äldre, lärande och välbefinnande (se t ex Groot &

Maassen van den Brink, 2007; Hahn & Truman, 2015; Hammond, 2002, 2004; Loucks et al., 2011; Mayfield-Johnson et al., 2014; Merriam & Kee, 2014; Zepke 2013). Forskning har också fokuserat på bland annat idrottsundervisningen i skolan i fokus och hur denna påverkar elevers hälsa och vilka effekter det har på prestationer i skolan och för elevers lärande (Ericsson & Karlsson, 2014; Hills et al., 2015).

En framträdande forskningstradition inom utbildnings- och hälsoområdet intresserar sig således för att utifrån olika variabler försöka mäta (o)hälsa och påvisa utbildningens mätbara effekter på individers välbefinnande. Det vill säga, med hjälp av dessa mätningar skapas kunskap om befolkningens utbildnings- och hälsostatus vilket i sin tur förstärker och reproducerar och är en del av diskursen om problem och lösningar för nation och medborgare. Genom att påvisa t.ex. fysisk aktivitets och idrottsundervisningens mätbara positiva effekter på elevers lärande och välbefinnande förstärks och reproduceras normer om hälsa och utbildning. Normerna blir sedan det som visar vad som behövs åtgärdas, där fostran och reglering för att skapa en välartad nation enligt normen, bör ske genom fysisk aktivitet eller utbildning. Detta visar sig exempelvis i, och genom, institutionella praktiker, som Fysisk aktivitet på recept (FaR), som jag ger exempel på i artikel ett, eller högre utbildning för intellektuellt funktionsnedsatta som jag skriver om i artikel tre. Dessa aktiviteter svarar således mot de problem som återfinns i diskursen om behovet av en förädlad befolkning. Som vi kan se så kan, och förväntas, fostran och reglering nu även ske utanför formell utbildning där idén verkar vara att forma en ständigt lärande medborgare (se t ex Fejes, 2006a).

Eftersom lärandeprocesser inte begränsas till att handla om lärande inom formell utbildning blir det relevant att presentera exempel på forskning som tar som utgångspunkt både formell utbildning och även sådan forskning som utgår från andra arenor, utanför det formella utbildningssystemet. Målet för lärandeprocesserna är det samma; att fostra och forma individer till välfungerande medborgare. Det som presenteras nedan är således utvalt i en ambition att synliggöra hur föreställningen om behovet av en nationsnyttig förbättrad befolkning är spridd och opererar inom en rad olika områden, men har samma mål.

Fostrans olika gestalter, teknologier och dess effekter

Teknologier för att fostra befolkningen tar sig olika uttryck men har som gemensamt mål att lära medborgarna att bli nyttiga för nationen. Till exempel kan utbildning ses som ett fostransverktyg och som ett sätt att modernisera samhället där medborgare fostras till att bidra till skapandet av ett starkare samhälle (Lindblad & Popkewitz, 2000) och som en praktik, eller en akt, i vilken diskursiv makt är iscensatt (Beronius, 1991; Olsson, 1997). Nedan presenteras exempel på hur olika lärandeprocesser används som styrningsteknologi i fostran av befolkningen.

Fostrans olika skepnader

Utbildning, både inom skolsystemet men också inom andra arenor och praktiker, kan förstås som styrningsteknologier vilka opererar för att skapa önskvärda subjekt samt på olika sätt bidrar till skapandet av en resursstark nation (se t ex Axelsson, Balldin & Qvarsebo, 2017; Brunila & Siivonen, 2016; Fejes, et al., 2016; Hultqvist, 2004; Simpson, 2007). Vad gäller medborgarfostran så har forskare i en kritisk diskursiv tradition på olika sätt intresserat sig för hur fostran opererar för att skapa det subjekt som efterfrågas. Olika sammanhang står i fokus där några här exemplifieras.

Andersson (2009) undersöker till exempel på vilka sätt befolkningen fostras i enlighet med tanken om en ständig förbättring. Han tar som utgångspunkt folkbiblioteken som en praktik och undersöker hur dessa mobiliseras och växer fram med syfte att fostra, med hjälp av till exempel expertstyrning och kontroll, önskvärda medborgare vilka är självständiga och ansvarsfulla. Wiell (2018) har undersökt hur idén om behovet av folkbad och en förbättrad personlig hygien uppstod, förmedlades och genomfördes runt sekelskiftet 1800-1900. Hon beskriver hur kunskapen om hälsa och hygien förmedlades till befolkningen via till exempel skolböcker och tidningar vilka bidrog till fostran av medborgarna till att ta hand om sin personliga hygien för att få en friskare befolkning. Ett annat sammanhang för forskning om hur styrning riktas mot befolkningen illustreras av Bishops (2017) studie, där fokus är fostrande ceremonier. Bishop ser ceremonin, som är nödvändig för

att bli en fullvärdig medborgare i USA, som del i en naturaliseringsprocess³. I en sådan process skapas individens vilja och deras framgång i att lära sig, ta till sig och utföra ceremonin som avgörande för att de ska lyckas bli en fullvärdig medborgare. Fejes (2019) har på liknande sätt undersökt den svenska vuxenutbildningens roll när det kommer till att fostra fullvärdiga demokratiska medborgare med hjälp av program så som till exempel *Svenska från dag ett*. Deltagarna i programmet konstrueras i avsaknad av viktiga kunskaper vilka anses nödvändiga för att inkluderas i det svenska samhället, till exempel kunskaper i svenska språket och om svenska traditioner, och att programmen i sitt syfte att bidra till inkludering samtidigt fungerar exkluderande.

Som vi kan se i dessa exempel på forskning som riktar blicken mot fostran av befolkningen, så tar sig styrningen olika uttryck. Men vad de har gemensamt är att fostra och skapa en viss sorts medborgare, en medborgare som är självreglerande, tar ansvar, är frisk och har en vilja att lära och som bidrar till nationens välmående.

Medborgarskap och aktörer som fostransverktyg

Forskare har också intresserat sig för diskursen om hälsosamt medborgarskap och hur olika aktörer träder in i medborgarfostran. Sharon (2015) diskuterar konstruktionen av hälsosamt medborgarskap som dels beskrivs som en egenmakts-diskurs, och dels kritik mot denna. Hon menar att konstruktionen av hälsosamt medborgarskap skapar nya former av disciplin och social kontroll. Vidare skriver hon att diskursen om hälsosamt medborgarskap inte bör begränsas till att handla om dessa två, eftersom detta fördunklar de olika sätt individer deltar i diskurser om hälsosamt medborgarskap, vilka inte styrs av autonomi eller bekräftar rädslan för normalisering och disciplin. En annan som studerat normalisering och disciplin är Lindsay (2010). Hon undersöker hur riktlinjer för kostråd opererar i västerländska demokratier och menar att dessa, trots avsikten att underlätta för individen att göra välinformerade val, är för avlägsna det vardagliga livet och att det sociala välmåendet därför prioriteras framför de rätta valen. Lindsay menar att på detta sätt

³ Naturalisationsprocessen är den process som individer genomgår när de söker medborgarskap.

patologiseras⁴ sociala praktiker och gör därmed mer skada än nytta eftersom individen på grund av dessa prioriteringar och fel val kan skuldbeläggas för att inte ha gjort de rätta valen.

Flera forskare (t.ex. Aarsand, 2014; Dahlstedt, 2009; Dagkas & Burrows, 2016; Lozic, 2016) har intresserat sig för hur föräldrar används som förmedlare vilka ska utföra fostrandet av barn (och sig själva) för att så tidigt som möjligt kunna skapa och forma en välfungerande medborgare för framtiden. Forskningen visar exempel på hur fostran av medborgaren omdirigerats till att utföras av familj och föräldrar. Andra vägar att nå och fostra föräldrar och familjer är genom institutionella praktiker, organisationer och projekt vilka sjösätts och används som ett sätt att indirekt förmedla viss kunskap och praktiker för att mobilisera föräldrar att bete sig på ett speciellt sätt (se t.ex. Bundy, 2012; Jette, Bhagat & Andrews, 2016; Millei & Lee, 2007; Rose, 1999b).

Villadsen (2009, 2011) har till exempel från ett kritiskt perspektiv studerat hur medborgarfostran tar sig uttryck genom filantropi och volontärarbete. Han menar att filantropi genom att kasta ljus på moralisk förbättring och genom att skapa tekniker för att fostra till ansvarsfullhet, skapade en typ av reglering av medborgaren där vissa karakteristiska, till exempel individens viljestyrka och självutveckling, förevisas som av vikt för förbättringarna. Även Ball & Olmedo (2011; se även Olmedo, 2014) studerar medborgarfostran genom filantropi och hur filantroper träder in i fostran av befolkningen. Författarna menar att filantropers inträde i fostran av befolkningen också har gjort att de beskrivna problemen och åtgärderna inom till exempel utbildningsområdet, har förändrats genom att dessa aktörer kan föra fram sina egna agendor och påverka utbildningsarenan. De undersöker vidare den filantropiska styrningens effekter och menar bland annat att det i och med detta har skett ett skifte i styrningen där problemen adresseras till exempel till socialt engagerade företag och filantroper istället för till staten.

Fostran genom hälsa och idrott

Policyforskning inom hälsoområdet har intresserat sig för idrott och hälsa och hur idrott används som fostransverktyg. Som jag tidigare nämnt så handlar en

⁴ Patologisering: [...] att göra något till en sjukdom som egentligen är en variant av normalt tillstånd, normal reaktion eller normalt beteende [...] (Psykologiguiden)

stor del av forskningen om att försöka mäta och bestämma hälsan och dess effekter men det finns också forskning som intresserar sig för idrotts- och hälsodiskurser och dess fostranstekniker och effekter. Till exempel har Österlind och Wright (2014) undersökt svenska policytexter där idrott förs fram som en lösning på bland annat sociala problem och samtidigt legitimerar ingripanden för att forma goda och hälsosamma beteenden för att gynna nationen. Författarna menar att det idag finns en neoliberal styrning vilken påverkar hur man ser på vad som är problem och lösningar medan det i början av 1900-talet var en mer statligt koncentrerad styrning av medborgaren. Green (2007) har på liknande sätt undersökt hur idrott och fysisk aktivitet framträder i policys som viktiga styrningsmekanismer för återuppbyggnaden av välfärden, särskilt vad gäller att nå upp till nationens uppsatta utbildnings- och hälsomål. Han menar att det i policyn framträder ett dubbelt fokus på aktiva medborgare och sociala investeringsstrategier där staten bestämmer och möjliggör insatser och investeringar för framtiden, framför allt när det gäller barn och unga.

Nära kopplat till utbildning och hälsa är också sådan forskning som tar skolan och ämnet idrott och hälsa som utgångspunkt när man undersöker hur diskurser opererar som fostransverktyg. Quennerstedt (2006) och Quennerstedt & Sundberg (2004) fokuserar till exempel skolämnet idrott och hälsa där det visar sig att den patogena hälsodiskursen är dominerande och att hälsa inom ämnet oftast definieras som konditionsträning. Vidare visar det sig att det också inom skolämnet finns en social utvecklingsdiskurs där ämnet menas utveckla sociala förmågor hos eleverna (jfr Österlind & Wright, 2014). Vidare studerar Leahy (2014) hur, och vilka, diskurser inom hälsoutbildningar som opererar som styrningsverktyg för att skapa hälsosamma subjekt. Analysen visar att inom hälsoutbildningsdiskursen finns de vanliga "neoliberal suspects" (s. 1) så som riskdiskurser samt styrningsstrategier vilka handlar om individualisering och ansvariggörande, men också hur skam och avsky träder in som uttalade pedagogiska styrningsstrategier. På liknande sätt har Gibson & Dempsey (2015) undersökt hur mätningssdiskurser verkar moraliserande mot barns kroppar och skapar kunskap och argument vilka möjliggör åtgärder för att fostra självreglerande hälsosamma subjekt för att undvika riskfyllda beteenden och val (se även Powell & Gard, 2015). Kenny (2015) har undersökt hur funktionsjusterade levnadsår (eng. *disability adjusted life years*, DALY), ett mått utvecklat av Världshälsoorganisationen som används för att mäta och beräkna

populationens sjukdomsburden, understödjer den neoliberala hälsoregimen. Kenny menar att genom att fördela individers livstid i olika tidsenheter och där livet ska maximeras genom individers investeringar i den egna hälsan, fungerar måttet som en biopolitisk teknologi vilken styr individerna till att reglera sig själv.

Det är dock inte bara i berättelser inom hälsoområdet som utbildnings- och hälsodiskursen blir synlig. Exempel på andra områden där man kan se detta är i policyer om lärande. Berglund (2008) analyserar policytexter om livslångt lärande och har synliggjort en medicinsk diskurs där logiken i berättelserna är att de medborgare som inte kan, eller har, en önskan att bli en livslångt lärande blir patologiserade och beskrivs vara i behov av korrigering. Denna korrigering är tänkt att utföras med hjälp av experter, till exempel sjuksköterskor eller läkare, med syfte att rätta till "det sjuka" och samtidigt införliva en vilja att lära. Sammantaget kan man följaktligen säga att kopplingen mellan hälsa och utbildning kan ses från flera håll. Det vill säga, i forskning med utgångspunkt i utbildnings- och lärandeområdet så framträder hälsa som en viktig teknologi i medborgarfostran, och i forskning som tar avstamp i hälsoområdet så framträder utbildning och lärande som viktiga.

Sammanfattning

Som vi kan se så har forskning från olika kontexter t.ex. folkbibliotek, folkbad, fostrande ceremonier, utbildningsprojekt, olika sätt att fostra genom medborgarskap etcetera studerat hur styrningsteknologier opererar för att fostra och förädla medborgaren. I behovet av att förädla nationen och befolkningen skapas argument och legitimitet att manövrera befolkningen till att bli hälsosamma och ständigt lärande medborgare. Utbildning och hälsa verkar här operera som självklara inom en rad olika områden när det kommer till just medborgarfostran. Studierna som ingår i denna avhandling ska ses som ett bidrag inom traditionen, där utbildning och hälsa betraktas som styrningsteknologier. Fokus ligger här på utbildning och hälsas effekter. Fostrandet av medborgaren sker överallt och hela tiden – fostranstanken genomsyrar hela samhället och medborgaren dirigeras i enlighet med rådande förädlingsdiskurs där utbildning och hälsa opererar som två nödvändiga teknologier. Mitt bidrag till forskningsområdet är att möjliggöra att

ifrågasätta och problematisera denna självklarhet - hur kan det komma sig att hälsa och utbildning tas för givet som en del av fostran till en förädlad befolkning.

3. Teoretiska och analytiska redskap

I detta kapitel presenteras de utgångspunkter, begrepp och verktyg som tillämpats i studien. I mitt val av analysverktyg krävdes, som jag beskrev inledningsvis, att de ska möjliggöra en problematisering och destabilisering av hur förgivettagna sanningar om utbildning och hälsa kommit att operera i förädlingsdiskursen. Verktøygen måste kunna användas till att ställa frågor så som till exempel: vad är det som gör att befolkningens utbildning och hälsa blir till problem som måste åtgärdas? Hur konstrueras en lärande hälsosam medborgare? Vad är det för åtgärder som skrivs fram som lämpliga för korrigeringen av befolkningen vad gäller utbildning och hälsa samt hur och vem är tänkt att utföra denna fostran. För att kunna besvara dessa frågor tar jag avstamp i poststrukturell och diskursiv teoretisering inspirerad av Michel Foucaults arbeten och begreppsapparat (se t ex Foucault, 1972, 1980, 2010). I studien har diskursanalys använts som ett förhållningssätt snarare än en metod. På så sätt att diskursanalys möjliggör för mig att förstå och analysera mönster och regelbundenheter inom olika praktiker, vilket även innebär att diskursanalysen är sammanvävd med en analys av makt.

Viktigt att ha i åtanke är att trots att jag nedan försöker, i ambition att vara tydlig, ta mig an verktygen var för sig så kan de inte frikopplas från varandra. Tvärtom så opererar de alltid tillsammans. På grund av just detta kommer det oundvikligen förekomma vissa upprepningar. Till exempel är maktbegreppet återkommande i kapitlets olika delar eftersom makt är omöjligt att separera från styrningsmentalitet, biopolitik, diskurs och genealogi.

Kapitlet kan ses som en guide till att förstå hur jag tolkat och använt de teoretiska och analytiska begreppen i studien. Ambitionen är att genom att tydliggöra de arbetande verktygen, synliggöra vad som med hjälp av dessa varit möjligt för mig att se. I det följande kommer jag introducera begreppen styrningsmentalitet, biopolitik, diskurs och genealogi.

Styrningsmentalitet

För att ha möjlighet att se hur styrning av befolkningen kan utövas, så blir styrningsmentalitet ett centralt begrepp för studien. Styrningsmentalitet är, jämte disciplin och biomakt som jag kommer beröra nedan, en av de maktkonfigurationer som Foucault intresserade sig för. I studien har jag valt

att luta mig mest mot styrningsmentalitet och biomakt men naturligtvis finns disciplin, som vi kan se, med som en form av makt som bidrar till fostran av befolkningen. Foucault ville med styrningsmentalitetsbegreppet beskriva och analysera rörelser från en maktutövning som grundade sig i att upprätthålla territorium till en maktutövning som utgick från befolkningen och kretsar kring nationens välbefinnande, säkerhet och ekonomi (Foucault, 2004; se även Andersson, 2007). Viktiga komponenter för att förstå styrningsmentalitet är makt och frihet där frihetliga strävanden finns i de mekanismer som styr och vägleder individens handlingar. För Foucault är makt och frihet tätt sammanvävda där maktutövning är beroende av ett visst mått av frihet eller ett subjekt som har valmöjligheter, med andra ord, det går inte att utöva makt mot en individ som inte har möjlighet att välja olika handlingar eller beteende (se t ex Foucault, 1983a). På grund av detta har jag också valt att i avsnittet nedan beskriva och inkludera Foucaults syn på makt som en del av berättelsen om styrningsmentalitet.

Historiskt sett har styrningsmentalitet gestaltat sig och tagit sig uttryck i ett flertal olika former. Exempelvis då styrning var ett ägande och berörde regerandet över ett visst territorium där suveränen enligt eget godtycke kunde använda befolkning och territorium för egen vinning. Målet med ett sådant sätt att styra var att upprätthålla och stärka relationen mellan fursten och det han äger, det vill säga undersåtarna och territoriet (se t ex Foucault, 2008a, 2010). Suveränen fick sitt furstendöme genom exempelvis arv, tillägnande eller erövring vilket betyder att hans furstemakt utgick från våld, traditioner eller kompromisser med andra furstar (Foucault, 2008a). Konsekvensen av detta är att territoriet står under yttre hot från ”fiender” men även ett inre hot från undersåtar som inte nödvändigtvis behöver acceptera furstens makt över territoriet och folket. Under 1700-talet träder en annan form av styrning fram där frihet, istället för tvång, stod i fokus för styrningspraktiken (Foucault, 2008a, 2014). Styrning har nu inte längre som mål styrningen av det egna ägandet utan befolkningens välbefinnande och förbättring av dess villkor. Denna liberala styrning kan förstås som en form av maktutövning som introducerar diskreta men effektiva metoder att reglera människors handlande utan att lägga tvång på individen (Rose, 1995). Detta betyder dock inte att styrningen av medborgaren minskar utan att den tar sig andra vägar vilka är avsedda att förmå medborgaren att bli autonom där de genom eget engagemang och egna val själva förväntas skapa ett meningsfullt liv. Genom att individen upplever frivillighet och delaktighet påverkas tolkningen av situationen och den egna

rollen, vilket gör att också beteendet påverkas i riktning mot större engagemang, initiativförmåga och samarbetsvillighet (Hörnqvist, 2012). Rose (1995) menar därför att för att styra en nation med fria medborgare behövs andra tekniker än de som suveränen utövade, så som till exempel disciplinering och normalisering. Eftersom styrning alltid utövas mot bakgrund av kunskap om det som ska styras, och eftersom kunskapen om medborgarna ändras, så ändras följaktligen också vad som kan förstås som frihet (Hultqvist & Petersson, 1995; Rose, 1995, 1999a).

Styrningsteknologier och styrningstekniker

Styrningsmentalitetperspektivet riktar fokus mot styrningsteknologier och styrningstekniker, till exempel disciplin och bekännelse, samt hur de opererar, och dels mot vilka subjekt som med hjälp av styrningsteknikerna konstitueras. Styrningsmentalitet blir på så vis ett sätt att förstå styrning som en ”konst” vilken innehåller styrning av andra, men det handlar även om att styra sig själv (Foucault, 2014; Hedlund, 2011; Nilsson, 2008). Foucault (2003b) analyserade huvudsakligen dessa två typer av teknologier och beskriver dem som:

[...] technologies of power, which determine the conduct of individuals and submit them to certain ends or domination, an objectivizing of the subject [...] technologies of the self, which permit individuals to effect by their own means, or with the help of others, a certain number of operations on their own bodies and souls, thoughts, conduct, and way of being, so as to transform themselves in order to attain a certain state of happiness, purity, wisdom, perfection, or immortality. (Foucault, 2003b, s. 146)

Som vi kan se så beskrivs teknologerna i citatet som två separata teknologier men dessa opererar dock oftast tillsammans och det samarbetet kan sägas utgöra det Foucault menade vara styrningsmentalitet (se t.ex. Fejes & Dahlstedt, 2014). För att förklara hur styrningstekniker opererar tillsammans så använder jag exempel från artikel ett. I artikeln analyserar jag styrningstekniker som opererar i konstruktionen av den hälsosamma medborgaren där jag visar hur insatta åtgärder riktas mot de som framställs som ohälsosamma. Ett av de beskrivna exemplen är Fysisk aktivitet på recept

(FaR), där FaR då är handlingen, vilken med hjälp av disciplin (examination) och självteknik (bekännelse), är tänkt att åtgärda riskfyllda beteenden hos individen. Hälsa som styrningsteknologi bygger på kunskaper som ligger till grund för åtgärder; samtidigt som examination och bekännelse skapar kunskaper – som i sin tur styr individen mot den konstruerade hälsosamheten. I den handlingen blir individen på så sätt både objekt och subjekt, det vill säga, objekt för kunskap och ett subjekt genom självstyrning.

Inom hälsoområdet var det tidigare experter, till exempel läkare, som tillskrevs makt, och därmed legitimitet, att uttala sig om hälsa och hälsosamhet. Idag ser relationen annorlunda ut eftersom vi idag själva i mångt och mycket förväntas ta ansvar för hälsan och vara våra egna experter. Styrning har i och med detta tagit andra vägar då vi förväntas vara självreglerande i enlighet med rådande diskurs (Foucault, 2015; Rose, 1999a). Men samtidigt uppstår också ett behov av att reglera individer från insidan eftersom självregleringen förutsätts ske i linje med styrningens ändamål och alltså inte på vilket sätt som helst. Rose (1995) talar om denna dubbelbottnade styrningsproblematik som: "[...] rädslan att inte styra tillräckligt kontra rädslan att styra för mycket" (a.a. s. 51). Lösningen är att särskilda tekniker och åtgärder skapas för att åtgärda detta där auktoriteter i form av filantroper, hälsovägledare eller föräldrar på olika sätt förmår individen att inrikta sina val i linje med just styrningens intention (Rose & Miller, 2010). Genom att rikta åtgärderna mot både kropp och själ är syftet att modifiera individens beteende, till exempel genom disciplin och bekännelse där självreglerande tekniker kan installeras hos individen och frihet blir i och med detta ett slags makt. Exempel på disciplinerande tekniker i Foucaults texter är reglering av tid, till exempel inom utbildning, hälsovård etcetera där man delar upp individens tid och verksamhet samtidigt som den kontrolleras via uppgifter och normer. Foucault (2009) beskriver disciplin som en maktteknik som har som sin huvudsakliga uppgift att dressera där: "Disciplinen "framställer" individer; den är den specifika tekniken för en maktutövning där individerna är på samma gång föremål och verktyg" (a.a. s. 171).

I artikel ett beskriver jag bekännelsen som en teknik för att styra sig själv där jag visar hur individer genom att delta i individuella hälsosamtal med hälsorådgivare blir guidade till att göra de korrekta valen vad gäller den egna hälsan. I samtal förväntas att individen själv vet och delar med sig om vilka val och förändringar som hon förväntas göra för att bli ett önskvärt subjekt.

Foucault intresserade sig för bekännelsen och hur individer konstituerar sig själva som subjekt i förhållande till sig själva och andra. Bekännelse är ofta förknippad med religiös bekännelse, men bekännelsen opererar idag inom många olika sfärer, till exempel inom familjen, mellan vänner och medarbetare etcetera (Foucault, 2004; Fejes & Dahlstedt, 2014). Bekännelse som ritual innebär att man bekänner inför någon, till exempel en vän, lärare, chef eller hälsocoach men det kan även vara inför sig själv. En viktig komponent i bekännelsen är att den som bekänner redan vet hur hon ska vara och uppträda eftersom bekännelsen innebär att man talar om vem man är, men också om vem man ska vara eller bli. Genom att bekänna bidrar vi, och är medskapare, till kunskap om oss själva och medverkar därmed i regleringen av oss själva i enlighet med gällande normer.

Subjekt och makt

För att förstå hur subjekt och subjektiviteter skapas går det följaktligen inte att separera makt, kunskap och diskurs. Samtidigt som det diskursiva sammanhanget skapar bestämda subjektspositioner, så accepterar individen också dessa, det vill säga, diskursen skapar positionerna, subjektiverar, och individen inrättar sig inom given diskurs. Dock kan en individ inta flera positioneringar eftersom olika diskurser producerar olika subjekt och därmed kan en individ också hamna i motstridiga positioner. Individen blir på så sätt representant för de subjektspositioner som diskursen erbjuder där individen antar de utrymmen som diskursen möjliggör (Foucault, 1972).

I detta perspektiv så ses makt som relationell, kan inte ägas av någon eller några, utan rör sig ständigt mellan olika krafter. Makt och maktutövning handlar för Foucault om att destabilisera det som tas för givet för att ha möjlighet att öppna upp för andra sätt att tänka, handla och vara, utan att för den skull ge några svar på hur dessa andra sätt bör se ut (Axelsson & Qvarsebo, 2017). Vidare kan Foucaults (1984a) maktanalys beskrivas handla om idén att makt producerar kunskap, denna kunskap producerar i sin tur makt, samt idén om relationen mellan makt och kunskap, vilken ringas in genom begreppet diskurs⁵. Makt finns i diskursen eftersom diskursen innehåller, lutar sig mot och utvecklar den kunskap som antas vara sann och behövd vid olika tillfällen och perioder med grund i makt-kunskapsrelationer. Därför ingår makt i styrningsmentalitet där makt kan förstås som en

⁵ Jag återkommer till begreppet diskurs nedan

verksamhet som styr eller dirigerar någon eller något. Denna reglering behöver alltså inte komma från någon speciell maktposition och det kan dessutom också handla om att vi dirigerar och reglerar oss själva i enlighet med normen (se Axelsson & Qvarsebo, 2017). Till exempel, hur vi uppfattar och begripliggör hälsa beror på våra kunskaper om hälsa vilka konstitueras i och genom maktrelationer vilka i sin tur avgör, tillåter eller förkastar, dessa möjliga sätt att tänka om hälsa. Denna form av maktutövning organiserar alltså individer så att dessa kan hanteras inom ramen för den rådande ordningen och allra helst också befäster den (Hörnqvist, 2012). Vidare menar Hörnqvist att det även när det är fråga om självtekniker, som i hög grad är beroende av individens motivation till att delta i fostrandet så: ”[...] kringgås det medvetna beslutsfattandet genom mekanismer som stärker just motivationen. Produktiv makt skapar en motivation och en förmåga att handla på ett visst sätt” (a.a. s. 61).

Hultqvist och Petersson (1995) menar att det som beskriver styrningsmentalitetperspektivets värde och poäng är just att styrningen sker i enlighet med vad det som ska styras föreställs vara. För att återkoppla och fortsätta resonemanget ovan kring makt och frihet; vad som kan förstås som frihet har att göra med vad som är möjligt att tänka om just frihet i olika diskurser. Den frihet som konstrueras i diskursen används som medel för att styra medborgarens handlingar och beteende, det vill säga, den autonoma önskvärda medborgaren fogar frivilligt sitt beteende till de föreskrivna normerna. Hörnqvist (2012) anser att detta bygger på att individerna själva väljer att delta i styrningen samtidigt som starka incitament omger deras vilja att delta där de insatta åtgärderna för styrning:

[...] lämnar över ansvaret på individen att genomföra förändringen samtidigt som de detaljreglerar vilka mått och steg som måste vidtas; de knyter behovet av gemenskap och försörjning till hårda krav för att medverka på arbetsmarknaden; de appellerar till en föreställning om individens autonomi medan de bäddar in dem i en social struktur som inskränker deras livschanser [...] - makten både underkuvar och bemäktigar, i olika former och utsträckning. (Hörnqvist, 2012, s. 63)

I enlighet med ovan hävdar Rose (1995) att denna form av styrning betonar å ena sidan individens autonomi och å andra sidan styrningen av individen till

att handla korrekt, klara av att hantera krav ställda från makthierarkier utan att misslyckas eller bryta mot normen (se även Hörnqvist, 1996).

Sammanfattningsvis, styrningsmentalitet inbegriper ett antal styrningsteknologier, bland annat de ovan nämnda, och möjliggör att föra samman och förena självstyrning med styrning av andra som till exempel staten eller nationen. Denna form av maktanalys möjliggör att undersöka maktregerier och maktrelationer och hur de opererar och vad de gör med oss även inom det som tas för givet som gott eller bra, så som till exempel utbildning och hälsa. I och med att styrning handlar om att med kunskap (till exempel med hjälp av vetenskapen och statistik) som grund, organisera och reglera samhället där befolkningens välmående, hälsa och produktivitet är i fokus istället för som tidigare det egna ägandet (Foucault, 1991) tar en annan maktutövning form, biopolitik, och i avsnittet nedan redogör jag för denna.

Biopolitik

Ett centralt begrepp i en Foucaultinspirerad analys av styrningen av befolkningen är biopolitik. Biopolitik kan ses som en maktkonfiguration vilken riktar intresset mot massan, mot befolkningen som grupp, och kan beskrivas som en sammanslagning av biologi och politik som handlar om vetenskapliga kunskaper och administrativa tekniker men som också är ett nätverk av institutioner (Foucault, 2004). Biopolitik växer enligt Foucault (2014) fram under 1700-talet när den repressiva makten fick ge vika (se ovan om styrningsmentalitet). Tidigare hade befolkningen reglerats genom hot och straff där kungen stod som garant för att ordningen i samhället men regleringen kom nu istället att handla om förvaltandet av livet. Befolkningen kom nu att betraktas som en population vilken staten kom att ta hand om huvudsakligen för att kunna få in skatteinkomster och annan avkastning (Foucault, 2008a). Då hot mot populationen uppstod, till exempel att det uppfattades finnas problem med dess hälsa och tillväxt så måste dessa problem lösas för att inte riskera befolkningens välmående och förlängningen minskad avkastning. Foucault beskriver vidare hur det under 1800-talet uppstod behov av att ta hand om befolkningen där det med anledning av detta också blev nödvändigt att kartlägga problemen och befolkningen, inte bara för att kunna bedömas, utan även för att kunna administreras, dras nytta av och förvaltas. Detta kan sägas handla om att få kunskap, och utreda kunskapsbehov, gällande nationens samlade tillgångar och utgifter i form av

populationer. Foucault (2008b) menar att det var i kölvattnet av dessa problem som man börjar utveckla vetenskaper om till exempel sjukdomar, hygien, perversiteter och rashygien där: "[...] befolkningen just i detta ögonblick framträder som ett både vetenskapligt och politiskt problem. Som ett problem eller en fråga om både biologi och makt" (a.a. s. 222).

Vetande om nationens samlade tillgångar och utgifter kom att genereras genom bland annat statistiska överblickar för att kunna bringa ordning och undvika risker där kunskaper om befolkningen som grund, möjliggör att modifiera och fördela befolkningen för mesta möjliga nytta (Foucault, 1991, 2008b). Vetenskaperna kom här att bidra med kunskap kring hur man borde tänka för att hantera befolkningen och i och med detta skapas nya tekniker och insatser för styrning (Foucault, 2003a, 2004) vilka är avsedda att kontrollera, forma och säkerställa en välfungerande befolkning, för att minimera risker för nationen och befolkningen (se t ex Olsson, 1997). Denna kunskapsproduktion bidrog till, och möjliggjorde, att utrymme skapades för att organisera och ordna befolkningen där makt- och vetandeprocedurer tog hand om livsprocesserna för att kontrollera och modifiera dem (Foucault, 2004). Regerandets huvudsakliga uppgift blev att implementera nödvändiga åtgärder för att korrigera och säkerställa utvecklingen av befolkningens önskvärda potential, till exempel utbildningskampanjer om fysisk aktivitet, hygien och näringsinnehåll. Uppmärksammandet av icke önskvärda beteenden kom följaktligen inte bara att ske genom idéer och föreställningar utan manifesterades dessutom i vardagliga praktiker så som till exempel skolan och statligt tillsatta institut. Det handlade alltså inte längre om att ha lydiga undersåtar utan om levande kroppar med krafter som kan modifieras och biopolitiken skapade utrymme för att kunna fördela kropparna på optimalt sätt för att tillvarata livet där fostransverktygen: "[...] tränger in i kroppen, hälsan, sätten att äta och bo, livsvillkoren, tillvarons hela utrymme" (Foucault, 2004, s. 144). Maktens yttersta funktion kom att handla om att lägga beslag på livet från början till slut, det vill säga en sorts kropparnas administrering.

I kölvattnet av uppbyggandet av dessa korrigerande insatser och åtgärder, till exempel fängelser, skolor eller folkhälsoinstitut uppstår också vetande kring gränserna mellan moral – brist på moral, hälsa – ohälsa. Den kunskap som skapas om befolkningen skapar i sin tur behov av, och möjliggör, kategorisering, till exempel vad gäller hälsostatus, utbildningsnivå etcetera. Makten har i och med detta kommit att handla om; dels en disciplinär makt

där vi via institutioner och organisationer fostras, genom övervakning, normer, självdisciplinering och bekännelse, för att bli lärande hälsosamma och välfungerande medborgare; dels om en kontrollerande makt där den ständiga kontrollen av till exempel kunskaper och kroppar aldrig tar slut. Människan kan i enlighet med detta inte undgå makt utan är omsluten av makt vilken riktas både mot hela befolkningen och livet i sin helhet och mot individers kroppar och själar där: "Maktrelationerna genomsyrar samhället i sin helhet ända ner i vardagslivets innersta vrår och är kopplade till olika sociala institutioner som skolor, arbetsplatser och sjukhus" (Olsson, 1997, s. 39).

Genom biopolitikens utveckling kom därför normens inverkan på regleringen och korrigeringen att växa, där makten styr och fördelar i enlighet med just normen. Idag kan vi se hur argument till att iscensätta projekt och praktiker används när det uppfattas att vissa kategorier av befolkningen föreställs vara en risk och ett hinder för att skapa en välfungerande nation. Inbyggt i praktikerna finns tekniker för kontroll där makttekniker så som examination och övervakning opererar vilket möjliggör en disciplinering av befolkningen till att skaffa sig det som samhället anses vara i behov av, till exempel kunskap, fler och mer högutbildade, bättre hälsa eller arbete. Genom detta förväntas befolkningen reglera sig i enlighet med normer för nationens bästa. Rose (2007) anser att det speciellt inom hälsoområdet har skett en ökning av ansvariggörandet av individer eftersom sätten att styra befolkningen mer och mer har kommit att handla om individens eget ansvar att reglera sig själv för att svara mot framtidens utmaningar.

Sammanfattningsvis, biopolitik handlar om att nyttiggöra kroppar och opererar genom normer och att kunskaper om befolkningen skapar argument för att allt mer ingripa i medborgarnas liv. I denna logik blir frågor som rör livet allt viktigare för den politiska makten där de föreslagna åtgärderna för att korrigera, reglera, kontrollera och stödja befolkningen fungerar som biopolitisk strategi med avsikt att förädla. Utifrån denna logik verkar biopolitik i livets tjänst, förvaltar och kontrollerar dess säkerhet och befolkningens välmående i enlighet med normen. Premissen handlar om idén om att ett friskt liv är bättre än ett sjukt liv och att politik och praktiker som främjar liv därmed ges legitimitet (Foucault, 2004). Biopolitik verkar genom två typer av maktteknologier - disciplinering, som verkar mot individens kropp genom normaliserande omdömen, och reglering, som verkar

mot befolkningen. Dessa teknologier opererar på olika nivåer men kompletterar varandra.

Diskurs

Relevant för mina studier och analyser är också diskursbegreppet. Jag förstår diskurs som producent av kunskap vilken också är förutsättningen för, och är beroende av, vårt sätt att tala om särskilda problem, händelser och behov vid en viss tid och i en viss kontext (Foucault, 2004, 2014). På så sätt blir diskurser bärare av, och beroende av, sanningsregimer vilka gör att vi förstår hur vi borde vara och bete oss, och som vi kunde se ovan; diskurser skapar praktiker. Vi är alla en del av diskursen och bidrar till den samma, det vill säga, diskurser är inte begränsade till vissa mottagare eller sändare. Detta betyder också att jag genom mitt sätt att tolka och använda Foucaults redskap deltar i kunskapsproduktionen, inte bara om hur styrning av medborgaren kan gå till, utan också till diskursen om Foucault.

Foucault (1980) menade att kunskap och makt är varandras förutsättningar där kunskap är immanent i alla maktrelationer eftersom diskursen alltid för med sig sociala effekter. Det betyder, som jag berättat om ovan, att makt finns överallt, utgår inte från någon viss position och kan inte placeras på någon eller tillhöra någon. Maktpotentialen i diskursen ligger i att den opererar normativt och urskiljer och definierar till exempel bra från dåligt, friskt från sjukt - diskursen sätter gränser. Det betyder att diskursens normativa karaktär har följder då den verkar exkluderande mot det som den inte omfattas av. Med andra ord, det är i diskursen som subjekt skapas eftersom kunskap skapar verkligheter och visar vad människor är eller borde vara, det vill säga vad som ses som normalt och inte, där det som regleras är människors uppförande eller beteende (Foucault, 2009). Detta betyder att talar man utanför diskursens ordning konstrueras man som avvikare, till exempel som galen, sjuk, ohälsosam eller utbildad vilket skapar ett behov av korrigering och att skapa ordning för att undvika risker i samhället (Foucault, 1993). Dock betyder detta inte att diskurser handlar om huruvida kunskapen inom utbildnings- och hälsodiskurser är sann eller inte, utan snarare det faktum att de existerar, vilka effekter de får och vilken funktion de har. I enlighet med detta handlar diskursbegreppet om vetande som, för att få effekt och kunna samverka med makten, formeras i mer eller mindre systematiska sätt att tänka snarare än enskilda isolerade tankar. Diskursen

består inte bara av utsagor om världen utan den konstituerar tillvaron genom att ordna världen vilket möjliggör sätt att tänka om den, hantera den och styra den (Axelsson & Qvarsebo, 2017).

Foucault (2004) menade att där makt finns, finns också motstånd. Exempelvis kan motståndet komma till uttryck då en klient motsätter sig hälsocoachens råd och anvisningar. Vad som blir sant blir då en fråga om vem/vilka som har makt att formulera dessa påståenden om hur man kan leva. Diskursen anpassas därmed hela tiden till rådande styrkeförhållanden, det vill säga, det som normen visar. Foucault (2008a) menar att dessa strider ständigt pågår inom och mellan diskurser där det som vinner kampen är det som får rätt att definiera eller omdefiniera normen och skapa subjekten vilka ska bli föremål för maktutövning.

Sammanfattningsvis, som vi kan se i avsnittet ovan är makt, kunskap och diskurs tätt sammanlänkade där de alla påverkar varandra. Makt avgör vad som är möjligt att tänka och säga, vilket producerar en viss kunskap vilken i sin tur konstruerar normer. Diskurser kan därför förstås som både producent och effekt eftersom diskurser producerar önskvärda subjekt och att vi förstår att styra oss själva i enlighet med diskursen. Subjektet kan i och med detta inte stå utanför makt/kunskapsrelationen utan är dess källa och medskapare.

Genealogi

För att identifiera på vilka sätt styrningen vad gäller svenska befolkningens förädlings tagit sig nya former, använder jag mig av Foucaults genealogiska angreppssätt. Den genealogiska metoden kom att bli hans verktyg för att studera formandet av medborgare utifrån ett maktperspektiv som tar sin utgångspunkt i samhälleliga maktförhållanden (se t.ex. Andersson, 2009). Foucault (1983b) beskriver genealogi som att inbegripa tre områden:

Three domains of genealogy are possible. First, an historical ontology of ourselves in relation to truth through which we constitute ourselves as subjects of knowledge; second, an historical ontology of ourselves in relation to a field of power through which we constitute ourselves as subjects acting on others; third, an historical ontology in relation to ethics through which we constitute ourselves as moral agents. (Foucault, 1983b, s. 237)

Foucault (1984b) vände sig mot historievetenskapens benägenhet att söka efter företeelsers ursprung. Han menar att genealogins grundläggande fråga är vad det är som gör att ett visst fenomen, till exempel hälsa, vid en viss historisk tidpunkt uppstår, problematiseras, blir till objekt för vetenskaplig kunskap och vetande samt leder till utveckling av sociala praktiker. Foucault betonar att historien är ett ändlöst spel av dominans och kontroll där krafter av olika slag strider och där historien kontrolleras av dem som haft styrka nog att bestämma eller bäst kunna tillägnat sig de regler som styrt dessa strider (se t.ex. Nilsson, 2008).

Genom att använda genealogin som analysverktyg blir det därför möjligt att illustrera hur nutiden inte är en logisk eller i förväg utsedd effekt av historien utan snarare en oavsiktlig konstruktion bestående av olika separata element med skilda historiska härkomstbanor (se t.ex. Axelsson & Qvarsebo, 2017; Nilsson, 2008). Det genealogiska perspektivet ger möjlighet att analysera och se släktskapet i styrningstekniker från andra tider och andra sammanhang och erbjuder en möjlighet att få en annan förståelse av dagens praktik. Genealogin möjliggör också att se och synliggöra hur dessa styrningstekniker återkommer och återanvänds om än i olika skepnader (Hultqvist & Petersson, 1995; Rose, 1999a). Nilsson (2008, s. 79) beskriver det som en metod att ”[...] studera vad makten åstadkommit, hur något nytt har formerats som en följd av dessa verkningar”.

Konstruktioner av utbildning och hälsa opererar som styrningsteknologier på en övergripande nivå och kan innefatta olika tekniker. Med ett exempel taget från artikel två så visar sig övervakning ske, både idag och i den gångna tiden, med hjälp av utvärderingar och experter. Befolkningen styrs och regleras alltså både nu och då genom tekniker som kontroll och disciplin vilka möjliggör kartläggning, undervisningsinsatser, reglering och konstruktionen av befolkningen till att bli vad som är beskrivet som nödvändigt. Praktiker som används, kartläggning, undervisningsinsatser etcetera, visar på likheter i föreställningar om styrande och dess effekter men visar i och med detta också på olikheter vilket skapar olika subjekt. Genealogin syftar här till att identifiera de historiska förutsättningar vilka praktiker fortfarande lutar sig mot och genom att använda historiskt material för att tänka annorlunda om samtida tekniker, att studera härkomst i relation till makt i nuvarande praktiker, framträder dagens dolda dominansmönster tydligare (se t.ex. Foucault, 1972, 1984b; Garland, 2014).

Sammanfattning

För att kunna studera styrning genom utbildning och hälsa är flera redskap ur Foucaults verktygslåda av vikt. Redskapen är tätt sammanbundna med varandra och kan inte arbeta på egen hand. I denna studie är styrningsmentalitet och biopolitik centralt. Genom att analysera sätt att tala om och förstå världen, är det möjligt att synliggöra de regler som formar och avgränsar och möjliggör konstruktionen av vad som betraktas som normalt – onormalt, hälsosamt – ohälsosamt. Förutom att verka urskiljande så har diskursen också en produktiv sida som skapar förväntningar och möjligheter att konstruera subjekt utifrån diskursiva möjlighetsvillkor.

En diskursanalys, vilken jag återkommer till nedan, handlar om att avtäcka de regler som styr praxis och som bildar sammanhängande framställningar av ett fenomen i tal eller skrift, det vill säga, formar ett visst sorts vetande om något. Att analysera texter med utgångspunkt från styrningsmentalitet handlar om att synliggöra vad som ska styras, mot vad, varför samt med vilka medel. Genom att låta styrningsmentalitetsperspektivet arbeta i den valda empirin blir det möjligt att få syn på de diskursiva subjekten i texterna. Med ett biopolitiskt perspektiv skapas en möjlighet att granska relationen mellan institutionella praktiker, kunskap, utbildning och hälsa. Biopolitik vänder sig till befolkningen för att arrangera livet som helhet, men naturligtvis handlar det i slutänden om subjektet. I studien handlar det om att synliggöra de insatser som iscensätts i omsorgen om befolkningen. Med det genealogiska perspektivet riktas analysens intresse mot beröringspunkter mellan nutida och historiska idéer och praktiker där den historiska empirin används för att problematisera och få perspektiv på nutiden och våra nutida praktiker. Den genealogiska analysen har således möjliggjort synliggörandet av styrningstekniker och hur dessa återkommer och återanvänds om än i olika former.

4. Val av empiri, diskursanalytiskt förhållningssätt, studiens trovärdighet och författarskapets dilemma

Val av empiri

Från ett diskursanalytiskt perspektiv så ses alla texter som en del av och som ett uttryck för den verklighet som den befinner sig inom (se t ex Börjesson, 2003; Börjesson & Palmblad, 2007). Den valda empirin, som presenteras nedan, ger mig möjlighet att synliggöra aktiviteter inom förädlingsdiskursen. På så sätt ger analysen en inbjudan och ett erbjudande till att se verkligheten med andra ögon där diskurser utvecklar problemrepresentationer vilka bidrar till att forma den gemensamma verkligheten. Här kan till exempel en problemrepresentation vara hur ohälsa tenderar att framställas likställt med låg utbildningsnivå där subjekten utifrån denna beskrivning konstrueras som avvikare. Följaktligen är de åtgärder som föreslås och implementeras för att lösa problemen beroende av den diskursiva förståelsen av problemen. Det empiriska materialet jag valt att analysera är både del av och medproducent till rådande diskurs. Detta betyder också att eftersom texterna är en del av diskursen innebär det att texterna tilldelas mer eller mindre inflytelserika positioner då diskurser är det som avgör vad/vem som stängs ute och släpps in, bestämmer sanning och lögn och tar sig uttryck i form av till exempel status och positioner. Hedlund (2011) beskriver detta som att valet av empiri blir ett val inom ett pågående samtal som handlar om att: "[...] försöka se samspelet mellan de regler som i en given kontext skapar möjlighet för, och tillåter subjekt, problem och lösningar att utformas och inte om att identifiera en bestämd form av individualiserad utsaga". (a.a. s. 37)

Empirin som ingår i studierna är huvudsakligen officiella dokument, exempelvis projektrapporter, folkhälsorapporter och statens offentliga utredningar. Vad gäller styrdokument från myndigheter så har sökord såsom: "utbildning", "lärande" och "hälsa" använts som ett första filter, för att sedan avgöra dess relevans. Här valdes dokument ut som kunde berätta om antingen utbildning eller hälsa var för sig, eller både och. Det gemensamma för dokumenten som valts är att de har producerats i syfte att rapportera befolkningens utbildnings- och/eller hälsoläge och att se över och föreslå åtgärder för att skapa en välfungerande befolkning. Vad gäller texter

producerade av och om utbildningsprojektet inom högre utbildning har jag valt att vända mig till de producerade rapporteringarna från projektet, en halvtidsrapport och en slutrapport samt kursplaner och vad gäller Generation Pep så har jag valt att ta del av deras hemsidor eftersom det är där deras texter finns tillgängliga. Eftersom respektive websida ser olika ut och har olika sökfunktioner så har jag i den mån det varit genomförbart gjort urvalen utifrån så lika utgångspunkter som möjligt. I tabellen nedan redogör jag för respektive artikels empiri.

Figur 1. Sammanställning av empiriskt material som analyserats i de olika artiklarna

Artikel	Empirisk källa	Antal sidor
1	Folkhälsomyndigheten (2007). <i>Fysisk aktivitet på recept – en vägledning för implementering.</i>	44
	Folkhälsomyndigheten (2012). <i>FaR. Individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet.</i>	351
	Folkhälsomyndigheten (2014). <i>Folkhälsorapport. Folkhälsan i Sverige.</i>	113
	Folkhälsomyndigheten (2015b). <i>Hälsa 2020. Ett policyramverk för sektorsövergripande insatser för hälsa och välbefinnande i WHO:s Europaregion.</i>	23
	Folkhälsomyndigheten (2015c). <i>Utbildningsnivå och hälsa – hur hänger de ihop?</i>	4
	Socialdepartementet (2007). <i>En förnyad folkhälsopolitik.</i>	122
	Socialdepartementet (2016a). <i>Det handlar om jämlik hälsa. Utgångspunkter för kommissionens vidare arbete.</i>	204
	Socialstyrelsen (2016) <i>Motiverande samtal.</i>	2

2	Socialdepartementet (1937). <i>Betänkande med förslag angående inrättandet av ett Statens institut för folkhälsan.</i>	89
	Socialdepartementet (1938). <i>Betänkande i näringsfrågan.</i>	431
	Socialdepartementet (2007). <i>En förnyad folkhälsopolitik.</i>	122
	Socialdepartementet (2011). <i>En folkhälsopolitik med människan i centrum.</i>	58
	Socialdepartementet (2016b). <i>En ny hälso- och sjukvårdslag.</i>	289
	Socialdepartementet (2017a). <i>Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa.</i>	360
3	Rapport (2012). <i>Halvtidsrapport.</i>	13
	Rapport (2014). <i>Slutrapport.</i>	117
	Kursplan. (2012a) <i>Mat och näringslära II.</i>	2
	Kursplan. (2012b). <i>Mat och näringslära I.</i>	2
	Kursplan. (2012c). <i>Introduktionskurs i pedagogik.</i>	2
	Kursplan (2012d). <i>Inspirationsmetodik.</i>	2
	Kursplan. (2012e). <i>Vardagsmotion.</i>	2
4	<i>Generation Pep.</i> (a). (https://generationpep.se/sv/)	
	<i>Generation Pep.</i> (b). (https://generationpep.se/sv/om-oss/om-generation-pep/)	
	<i>Generation Pep.</i> (c). (https://generationpep.se/sv/om-oss/egna-satsningar/arets-peppare/)	
	<i>Generation Pep.</i> (d). (https://generationpep.se/sv/vilka-vi-arbetar-med/initiativpartner/)	

Kronprinsessparets stiftelse
(<http://www.kronprinsessparetsstiftelse.se/projekt/generation-pep.html>)

Kungahuset (2017)
(<https://www.kungahuset.se/royalcourt/latestnews/2017/2017/thecrownprincesscoupleattendpepforum.5.14840bc815ec78cc99738ad.html>)

* Notera att referenserna är daterade för att vara konsistenta med hela studiens referenslista (för övrig information om referenserna se de olika artiklarnas referenslistor). För artikel 4 kan inte det exakta antalet sidor anges eftersom det är websidor. Men en grov uppskattning är att det rör sig om ca 50 sidor.

Vad gäller statens offentliga utredningar så ses dessa som viktiga när det kommer till statliga beslutsprocesser. Detta eftersom de dels kan ses som grund för beslutsfattande, samt att de är beroende av kunskapsproduktionen i samhället, och dels kan ses som viktiga uttryck för statens styrningssträvanden (Olsson, 1997). Projektrapporter kan tillskrivas en liknande position då de är producerade från en motsvarande position inom respektive projekt och tilldelas en speciell plats i diskursen. Den valda empirin är offentliga texter producerade för att lösa upplevda problem, problem som inte vem som helst tillskrivs ansvar för, eller funderar över, att lösa för att förädla nationen. Min avsikt med att välja just dessa texter är alltså att sändarna har tilldelats och tillskrivits makt och tillåts uttala sig om hur ”det är” eller hur det borde vara. Med andra ord, det gemensamma för det valda empiriska materialet är att de alla är initierade som ett resultat av att något upplevts som ett behov och ett problem hos befolkningen vilket behöver åtgärdas.

Den valda empirin har givit mig möjlighet att synliggöra hur föreställningar om utbildning och hälsa sprids i samhället och skapar behov av olika kraftsamlingar för att korrigera och skapa en välfungerande befolkning. Det handlar om allt från statliga ingripanden till andra offentliga insatser samt insatser från privata och ideella organisationer. I artikel fyra blir det synligt hur kronprinsessparet genom projektet Generation Pep har möjlighet att definiera hälsa, tala om hälsa, samordna betydelsefulla positioner i samhället etcetera. I artikel tre är det projektledare och lärare som tilldelas och tillskrivs möjlighet att uttala sig om hälsa, utbildning etcetera.

Den valda empirin befinner sig med andra ord inte inom någon form av alldaglig diskussion utan befinner sig i den offentliga sfären med någon form av maktposition, även om kunskaper om utbildning och hälsa naturligtvis återfinns överallt. Med hjälp av Foucaults maktanalys blir det möjligt att i empirin studera hur maktrelationer finns insvepta i förädlingsdiskursen och bland annat skapar behov av att särskilt betydande positioner tar ansvar för förädlungen.

Sammanfattningsvis, gemensamt för det empiriska materialet är att det på ett eller annat sätt berättar om ambitionen att fostra befolkningen till att bli det som föreställs vara nödvändigt för nationens bästa. Det betyder att jag har valt empiri där det redan finns tolkade berättelser vilka jag sedan i min tur också tolkar för att synliggöra dessa.

Diskursanalytiskt förhållningssätt

I studierna har jag använt ett diskursanalytiskt perspektiv för att i den valda empirin urskilja diskurser som ligger till grund för olika sätt att tillskriva verkligheten mening. Foucault själv ger inte klara besked om hur en diskursanalys ska genomföras utan resonerar utifrån uppfattningen att hans teorier är fritt att använda som var och en föredrar, där man kan plocka de verktyg man har användning för i sin analys. Nedan beskriver jag hur jag använt verktygen för att genomföra en diskursanalys.

Som ovan nämnts så handlar diskursanalys om att förstå och analysera mönster och regelbundenheter inom olika praktiker. Diskursanalys inspirerad av Foucault (1991, 1993, 2009, 2014) har kommit att användas inom olika vetenskapliga discipliner de senaste årtiondena, så även inom det utbildningsvetenskapliga området (se t.ex. Andersson, 2009; Bjuremark, 2002; Fejes, 2006b; Hedlund, 2011; Larsson, 2001, Qvarsebo, 2006). Ur ett diskursanalytiskt perspektiv kan kunskap aldrig vara bara kunskap, det är alltid en politisk handling, det vill säga, kunskap får effekt. Denna effekt kan vara att vi förstår att det finns en ordning som verkar och inverkar på oss i den verklighet vi har möjlighet att se och befinner oss inom.

Centralt för ett diskursanalytiskt perspektiv är makt, där den makt och kunskap som förmedlas i och genom diskurser ses som uttryck för olika tvingande system kopplade till exempelvis utbildning och hälsa (Foucault, 1993). Till exempel kan behovet om en förädlad befolkning förstås som en sådan maktteknologi som visar vad som är möjligt att tala om eller inte, vad

detta gör och vilka funktioner det fyller. Lemke (2001) skriver om detta som en form av politisk rationalitet vilken innehåller uppfattningar om vem som kan styra och vad som ska styras samt ligger till grund för idén att kunskapsbaserade insatser är det rätta sättet att utforma policys. Exempelvis är argumentationen för behovet av institutionella praktiker och andra utbildningsinsatser baserad på antagandet att människor själva inte är kapabla att bli välfungerande medborgare och därför skapas olika åtgärder med syfte att stödja, reglera och fostra individen (se t.ex. Fejes, et al., 2018).

Den beskrivna relationen mellan makt och kunskap kan, som jag beskrev ovan, ringas in genom begreppet diskurs. Diskursbegreppet är dock inte ett entydigt begrepp utan används på olika sätt inom olika diskursanalytiska traditioner (Fejes & Thornberg, 2019; Winther Jørgensen & Philips, 2000) med det gemensamma att språket betraktas som centralt för hur världen formas. Grundläggande i diskursernas formation är utsagorna, en utsaga kan till exempel vara: lågutbildade har generellt sämre hälsa och sämre förutsättningar för en god hälsa. Denna utsaga berättar om vad som är möjligt att säga om utbildning och hälsa, vad som är önskvärt och vad som kan betraktas som problem. Dessutom, utsagan utgår från någon form av kunskapsproduktion där man har undersökt det som inom diskursen ser som nödvändigt att undersöka. I artikel två beskriver jag hur utsagor om hälsa fostrar befolkningen både under 1930-talet och idag. Vad som menas vara hälsa under respektive period är dock annorlunda. Under 1930-talet beskrevs hälsa företrädesvis utifrån frågor om hygien medan hälsa idag kan sägas handla om fysisk aktivitet. Detta betyder att idag ses det inte som nödvändigt att förbättra medborgarens hygien utan nu blir istället medborgarens inaktivitet till problem, vilket i sin tur påverkar vilka åtgärder som föreslås som lösning på problemen. Så, även om orden är de samma så är de bärare av olika betydelser vilka möjliggörs inom diskursen. Relationen mellan orden och dess verkliga betydelse ändras i olika sammanhang och detta betyder också att utan språket och utsagorna kan vi heller inte tänka kring hur till exempel en hälsosam eller högutbildad medborgare kan beskrivas vara. Detta sätt att se på världen, att mer rikta fokus mot språket för sökandet efter betydelsefull kunskap, kallas ”den språkliga vändningen” och möjliggör ett sätt att tänka kring att det som vi idag ser som sant är en konstruktion vilken ständigt förändras (Börjesson, 2003). Det handlar alltså om hur språket formar vår bild av världen och de maktrelationer som följer i dess spår.

Med utgångspunkt i detta har jag ställt frågor till texter i syfte att

synliggöra hur utbildning och hälsa opererar som styrningsteknologier. I mitt analysarbete har jag inspirerats av Bolander och Fejes (2019) och Winther Jørgensen & Phillips (2000) och har som ett första steg läst genom empirin flera gånger, med utgångspunkt i syftet, för att synliggöra betydelsebärande enheter. Det betyder att jag har ringat in de utsagor som tillsammans utgör specifika diskurser. Det vill säga, det är den diskursiva formationen, det sammantagna spridningsmönstret mellan ett visst antal utsagor och där ett samband kan definieras mellan objekten, som utgör diskursen (Foucault, 1993). Utsagorna kan vara olika i sin form och spridda i tid, men bildar en helhet om man hänför dem till samma objekt (Foucault, 1972). Den valda empirin ses som representanter för ett pågående samtal om nationens behov av förbättring där utsagorna fungerar som byggstenar som möjliggörs av och är en del av diskursen (Hedlund, 2011).

I arbetet med empirin har jag, med exempel från första artikeln, riktat intresset mot beskrivningar som blir synliga gällande det hälsosamma subjektet. Enligt Dean (1999) bör analysen utgå från fyra aspekter vilka i min analys utmynnat i följande frågor: a) vad framställs som problem och som lösning till dessa; b) vilket subjekt ska styras; c) hur konstrueras subjektet och med hjälp av vilka diskurser och tekniker och d) vad ska subjektet bli? Under läsningen av empirin har dessa frågor guidat mig och jag har markerat i texten där detta blir synligt och vad som återkommande sägs och hur det sägs. Genom att göra detta blir det möjligt att se mönster i utsagorna, det vill säga vilka diskurser som framträder och på så sätt blir det synligt vad som betraktas som normalt eller onormalt, utbildat eller outbildat, hälsosamt eller ohälsosamt. Det blir även synligt vilka lösningar, tekniker, för styrning som ses och föreslås som möjliga. Jag har i analysarbetet gått tillbaka flera gånger i empirin och åter läst genom de ställen som markerats i texten för att se om det är något ytterligare som är av intresse för analysen.

Med utgångspunkt i detta gjordes sedan en grovindelning efter teman utifrån vad texten visar mig, och dessa har sedan beskrivits och redogjorts för under olika rubriker i analysen. Med exempel från artikel ett så delades analysen in i två delar utifrån ovan ställda frågor; "Vad och vem är problemet?" med underrubrik "Den normala och den avvikande", och; "Tekniker för att forma den hälsosamma medborgaren" med underrubriker "Motiverande samtal" och "Fysisk aktivitet på recept". I arbetet med texten är utgångspunkten att vara så trovärdig i min analys som möjligt och för att visa hur jag kommit fram till denna så belyses detta med citat för att

synliggöra detta för läsaren.

I artikel två har jag till en början arbetat på samma sätt som i de andra artiklarna. Därefter har jag, eftersom jag gjort en genealogisk analys, också vänt mig till empiriskt material producerat under 1930-talet för att se släktskap och beröringspunkter mellan dåtidens och nutidens idéer och praktiker. I artikeln tas avstamp i berättelser där behovet av institutionella praktiker finns för att undersöka hur hälsa som styrningsteknologi bidrar till fostran av befolkningen under de olika tidsperioderna. Genom att vända mig till texter där behovet av att institutionalisera kunskaper i praktiker för att fostra befolkningen beskrivs, blir det möjligt att se vad i det förgångna som är närvarande i nutiden.

Studiens trovärdighet och författarskapets dilemma

Vad gäller studiens giltighet eller validitet så tillämpas inte alltid dessa vid diskursanalytiska studier utan man talar mer om forskningens kvalitet och hur analyserna kan ses som trovärdiga (Bolander & Fejes, 2019). Enligt Larsson (2005) är tydlighet av betydelse för kvaliteten i analyser. Det vill säga, att man är tydlig i beskrivningar om hur man genomfört sin analys, vilka urvalskriterier man använt och hur man arbetat med empirin. Dean (1999) menar att det diskursanalytiska förhållningssättet handlar om koherens, tydlighet, helhet och, framför allt, förmåga att övertyga. Jag har försökt uppfylla detta genom att beskriva mitt tillvägagångssätt i analysarbetet samt att ge exempel på hur det kan ses i artiklarna. Exempelvis beskrivs hur analysarbetet mynnat ut i särskilda teman som sedan beskrivits under analysdelens rubriker. Vidare har jag med hjälp av citat belyst och tydliggjort tolkningar så att man som läsare har möjlighet att se om analyserna verkar rimliga och trovärdiga.

Den valda empirin i studierna utgör i sig inga etiska problem då det i texterna inte hänvisas till någon persons namn, eller finns sådan information som kan riskera utlämna någon enskild person. Emellertid är de texter och dokument som analyseras i studien skrivna av personer vilka kan ge texterna status och position, men utgångspunkten är att texten inte ägs eller kan sägas tillhöra någon enskild person.

I arbetsprocessen med studien, och dess kvalitet och tydlighet, är det också relevant att tänka kring min egen position som forskare. Som forskare

kan man tilldelas en kunskapsproducerande position inom diskursen. Det betyder att jag kan ses som tala från en maktposition inom diskursen, det vill säga, tilldelas en viss betydelse som andra inte har (Foucault, 2004). På samma sätt som de som exempelvis producerat projektrapporter kan tillskrivas en viss positionering, kan alltså jag som forskare tilldelas en speciell plats i diskursen. Diskursen erbjuder inte bara möjligheter utan sätter även gränser för vad jag kan se och tala om vilket jag menar är viktigt att vara medveten om (Foucault, 1980, 1993).

Dessutom, i min roll som forskare är det också av vikt att reflektera kring vad min forskning bidrar till vad gäller kategoriseringen av individer, till exempel genom att ytterligare förstärka och reproducera de avvikande subjektens kategorisering (se t ex Bolander & Fejes, 2019; Codex.se; Vetenskapsrådet, 2017). Jag ger här exempel från analysarbetet med artikel tre då detta ställs mest på sin spets där. I artikeln analyseras hur särskilda utbildningsinsatser skapas i syfte att få medborgare som konstrueras som de andra att korrigeras med hjälp av högre utbildning till att bli normala. Här kom de mest framträdande diskurserna att kategorisera individer utifrån sjukdom, ohälsa, vad som är dåligt och vad individerna *inte kan* istället för att beskriva och kategorisera utifrån deras fördelar och vad de *kan* göra. Även om det, som sagt, inte handlar om specifika individer eller personliga åsikter utan om subjektskonstruktioner, så har det känts problematiskt att skriva om detta eftersom jag i min studie kommer att bidra till kategoriseringen.

Jag har försökt att på bästa sätt, i enlighet med individskyddskravet skydda de individer som det berättas om genom att anonymisera empirin så långt det går för att försöka värna dem som det berättas om (Vetenskapsrådet, 2017). I arbetet med denna studie har jag också tyckt att det varit problematiskt att mitt arbete, samtidigt som det utmanar förgivettaganden om hälsa som florerar i dagens diskussioner, samtidigt bidrar till att underhålla rådande fokus på ohälsa. Det blir i studien tydligt att trots att ambitionen med samtliga insatta åtgärder för att förbättra medborgarens hälsa så är det konstruktionen av ohälsa som samtidigt möjliggör konstruktionen av hälsa.

Jag menar dock att fördelarna med forskningen är större än nackdelarna och att forskningen genom att belysa dessa konstruktioner och subjektskonstruktioner bidrar till att dessa synliggörs och därmed kan ifrågasättas för att kunna tänka och göra på andra annorlunda sätt.

5. Studiens artiklar

I detta kapitel sammanfattas de i studien ingående artiklarna. De fyra artiklarna tar olika utgångspunkt men samtliga handlar om behovet av en förädlad befolkning där föreställningar om den välutbildade hälsosamma medborgaren florerar som en förgivettagen lösning på de problem som uppfattas finnas. Artiklarna skrevs i den ordning som de här presenteras, vilket också gör det möjligt att se utvecklingen och processen kring mitt lärande. Exempelvis, i de senare artiklarna betraktar jag utbildning och hälsa som att ingå i en förädlingsdiskurs vilket jag inte var lika tydlig med i första artikeln.

Den första artikeln problematiserar hur den hälsosamma och kompetenta medborgaren konstrueras i policydokument. Artikeln tar som utgångspunkt dokument producerade av staten och för att visa hur befolkningen från policynivå med neoliberal styrning fostras till självreglerande medborgare. Artikeln är samförfattad med Andreas Fejes där jag hade huvudansvar för urval och insamling av empiri, analysarbete och skrivande, där medförfattaren bidrog med inspel i analysprocessen samt deltog aktivt i skrivprocessen. Andra artikeln fokuserar på policydokument om en speciell praktik, nämligen Statens institut för folkhälsan som sjösattes 1938 som idag, efter flera ombildningar, heter Folkhälsomyndigheten. Den tredje artikeln handlar om ett utbildningsprojekt inom högre utbildning initierat för att reglera utbildningsnivån hos personer med intellektuell funktionsnedsättning i en föreställning om att högre utbildning är lösningen till att fostra normala önskvärda medborgare. Fjärde artikeln problematiserar bilden av hälsa och hur det i kölvattnet av den bilden skapas möjligheter för till exempel kungligheter och andra tillskrivna makt att nu ta det som sin uppgift att få ordning på nationens välmående. Detta görs genom att ge exempel från ett av kronprinsessparets skapade projekt för att råda bot på nationens ohälsa, Generation Pep. Det gemensamma för artiklarna är således att de alla problematiserar och visar hur makten, genom olika tekniker, relationer och positioner når oss och opererar, men det är likväl en fostran för att förädla nationen.

Constructing a healthy, knowledgeable and well-educated citizen: motivational interviews and physical activity on prescription

Utbildning förs ofta fram som lösning på allehanda problem sammanbundna med dagens samhälle. Samtidigt som utbildningsnivån i Sverige ökar så beskrivs utbildning också som nödvändig för nationens välmående och konkurrenskraft och kopplas ihop med frågor om demokrati, välfärd och som en förutsättning för att ge alla lika möjligheter i livet. Detta är inget nytt utan har funnits med länge i diskussioner om nationens behov. Det som däremot är nytt är att det i policydokument nu dels talas om lärande istället för utbildning och dels att hälsa har trätt fram som en viktig komponent i diskussionerna om nationen. Dessutom sammanlänkas utbildning och hälsa som att påverka och gynna varandra. Första artikeln i studien handlar om hur den hälsosamma, kunniga och välutbildade medborgaren konstrueras i policydokument från Utbildningsdepartementet, Socialdepartementet och Folkhälsoinstitutet. Här tas som utgångspunkt idén om att utbildningsinsatser är lösningen på befolkningens hälsoproblem vilket gör att åtgärder implementeras för att möjliggöra fostran till en hälsosam befolkning där utbildning, lärande och hälsa har blivit sammanlänkande och förutsätter varandra. Syftet är att problematisera de sätt som utbildning, lärande och hälsa sammanlänkas i dagens policys. För att undersöka detta fokuseras hur den hälsosamma medborgaren konstrueras, vilka karakteristiska förväntas hälsosamma medborgaren ha och vad blir effekten av det. För att kunna undersöka detta är styrningsmentalitet, diskurs och subjektivitet centrala begrepp i analysarbetet. Analysen visar att den hälsosamma självreglerande medborgaren konstrueras i motsatts till den avvikande ohälsosamma, ej önskvärda och onormala medborgaren. Den hälsosamma medborgaren fostras med hjälp av planerade utbildningsinsatser vilka anses svara mot riskerna, det vill säga, det som beskrivs vara problem. Ett sådant problem kan vara övervikt eller rökning. För att undvika riskerna och skapa en frisk nation fostras medborgaren genom styrningstekniker så som Fysisk aktivitet på recept (FaR) och motiverande samtal (MI). Dessa tekniker opererar genom exempelvis övervakning och bekännelse där man också genom att mäta klienternas karaktär och hälsa i relation till normen (den vetenskapliga

kunskapsproduktionen om hälsa) konstruerar den normala och onormala medborgaren. Detta betyder att medborgaren fostras genom självteknologier där de i namn av frihet själva ska förmås beskriva sina problem och finna lösningar på dessa. Denna frihet är dock kontrollerad och begränsad eftersom utbildningsinsatser implementeras för att medborgaren ska ta de rätta besluten.

Discourses of lifelong learning: health as a governing technique in the shaping of the Swedish population

En dominant diskurs idag ställer befolkningen och dess egenskaper i förgrunden som nödvändiga för nationens kvalité och välbefinnande. En av de komponenter som beskrivs som nödvändig är möjligheten att delta i, och tillgången till, livslångt lärande. Som en del av detta har behovet av ett livslångt lärande kommit att genomsyra samhället eftersom lärande nu också förutsätts ska ske överallt och genom hela livet. Exempelvis beskrivs lärande som nödvändigt inom folkhälsoområdet för att fostra och reglera medborgaren till att bli det som nationen behöver. Den andra artikeln tar som utgångspunkt bilden av Sverige som en nation med generellt sett välutbildad och hälsosam befolkning, men inte hälsosam och utbildad nog. Befolkningen konstrueras som att vara i behov av förbättring där åtgärder föreslås för att reglera och fostra befolkningen till att bli det som efterfrågas. Syftet i artikeln är att analysera hur hälsa opererar som styrningsteknik inom diskursen om livslångt lärande. Fokus i artikeln ligger på hur den svenska befolkningen formas till önskvärda medborgare som resurser för nationens välfärd. För att göra detta tar jag hjälp av Foucaults analysverktyg genealogi med avsikt att problematisera dagens styrningsteknologier och hur de opererar i policydokument för att fostra individer till att bli nyttiga och hälsosamma genom att kontrastera dem mot en annan tid, i det här fallet 1930-talet. Genom att göra en tillbakablick på styrningstekniker från det förflutna, blir det alltså möjligt att synliggöra och problematisera dagens styrningstekniker vilka har som avsikt att skapa en välmående och framstående nation. Urvalet av texter till artikeln grundar sig i hur det, i nutid liksom dåtid, beskrivs finnas problem i befolkningen som måste åtgärdas. Den valda empirin kommer från bland annat Utbildningsdepartementet, Socialdepartementet och Folkhälsoinstitutet. Analysen visar att befolkningen under 1930-talet och

idag tillskrivs olika problem, till exempel välfärdssjukdomar idag och hygienrelaterade problem då, vilka alla anses härröra från okunnighet. Även om problemen beskrivs som olika så visar analysen att de föreslagna åtgärderna för att lösa problemen är i princip de samma men tar sig uttryck på olika sätt, till exempel med hot om död eller som ett erbjudande till ett längre liv. Målet för styrningen av befolkningen är att bygga nationen. Befolkningen styrs och regleras genom tekniker som kontroll och disciplin vilka möjliggör kartläggning, undervisningsinsatser, reglering och konstruktionen av befolkningen till att bli vad som är beskrivet som nödvändigt. För att kunna göra detta beslutas att inrätta institutionella praktiker, på 1930-talet till exempel Statens institut för folkhälsan och idag Rådet för en god och jämlik hälsa. Exempel på verktyg som skrivs fram för att reglera befolkningen är att kontrollera insatsernas effekt genom uppbyggnad av nationella register. Den sortering och kategorisering av människor som gjordes på 1930-talet görs även idag men alltså inte på samma sätt.

The will to include – education for becoming a desirable citizen

Artikel tre tar också som utgångspunkt utbildning och det livslånga lärandet och dess beskrivna nödvändighet för att skapa en välfungerande nation. I artikeln fokuseras föreställningen om en önskvärd och välfungerande befolkning och hur särskilda utbildningsinsatser iscensätts i syfte att skapa denna befolkning. I en strävan att kunna inkludera alla i utbildning där alla ges möjlighet att delta och utveckla en bra grund för framtida lärande så förutsätts högskolor och universitet öppna upp och anpassa sin verksamhet för att alla ska kunna delta i högre utbildning. Syftet i artikeln är att med hjälp av styrningsmentalitetsperspektivet undersöka vilka subjekt som skapas inom och genom livslångt lärande och att identifiera vilka tekniker som skapar och fostrar dessa subjekt. I artikeln studeras styrningsproblematiken kring konstruktionen och korrigeringen av medborgare som skapas som avvikare, där högre utbildning föreställs vara det korrekta sättet att åtgärda detta. I artikeln beskriver jag hur detta behov av en välfungerande befolkning gör att det sätts en särskild institutionell praktik, ett projekt, vid ett lärosäte i Sverige med syfte att inkludera elever med intellektuella funktionshinder i högre utbildning. Analysen visar att de blivande studenterna redan innan

antagningen till projektet konstrueras som annorlunda och tillskrivs vissa hälsoproblem vilket resulterar i att dessa studenter genomgår särskilda antagningstester som annars vanligen inte förekommer i högre utbildning. Inom projektet tillskrivs studenterna särskild kunskap vilken skapar särskilda förväntningar på vad de kan bli för normalt subjekt. Till exempel konstrueras studenterna som att ha problem med motivation och ansvarstagande, vilket man sedan i projektet menar är av vikt för att klara av att delta i projektet. Det vill säga, det man med hjälp av projektet vill skapa, självreglerande medborgare, är en av de förmågor som projektet inledningsvis menar att dessa studenter saknar. De föreställningar som finns om studenterna skapar också krav på undervisande lärare att anpassa undervisnings- och examinationsmetoderna. Dock visar det sig att åtgärderna som sätts in för att inkludera dessa studenter i högre utbildning tvärtom leder till en ytterligare exkludering eftersom de insatta åtgärderna snarare skapar, manifesterar och reproducerar den annorlundahet de var tänkta att motverka.

Governing through parents: Generation Pep as a biopolitical strategy.

Medborgarens livsstilsrelaterade hälsa har under senare år fokuserats och beskrivits som av vikt för nationen. I rapporteringarna om medborgarens hälsa berättas det om ökade hälsoklyftor vilka måste överbryggas för att kunna få en hälsosam och välfungerande befolkning. Som lösning på detta föreslås vissa åtgärder, till exempel utbildning, för att skapa möjligheter för människor att lära sig att bli en bra medborgare, helst så tidigt som möjligt i livet. För att understödja detta understryks föräldrars och andra vuxnas betydelse och ansvar för att lära och fostra barn till goda vanor. I artikel fyra undersöks hur denna medborgarfostran, genom ett projekt riktat mot familjen, opererar som biopolitisk strategi för att reglera och arrangera medborgarna till att bli välfungerande. Syftet i artikeln är att från ett styrningsmentalitetsperspektiv studera hur projektet Generation Pep (GEN-PEP) opererar som biopolitisk strategi ämnad att fostra en korrekt befolkning och att identifiera vilka tekniker som mobiliseras inom och genom projektet. Projektet GEN-PEP skapades av kronprinsessparet för att komma tillrätta med en allt för ohälsosam befolkning och tar i sina insatser hjälp av experter, kändisar och andra framgångsrika personer för att lära och fostra unga så väl som äldre, hur de kan bli hälsosammare. GEN-PEP hänvisar i sin

argumentation till statistik på hur ohälsosam befolkningen är och synliggör också på sätt vad som anses vara hälsonormen. Dessutom tillskrivs dessa sanningar om hälsa ytterligare makt då kunskapen om hälsa förmedlas och reproduceras av experter. Den kunskap som konstrueras om befolkningen låter oss förstå att medborgarna har misslyckats att på egen hand vara så hälsosamma som förväntas, och på det sätt som förväntas, och därför skapas åtgärder tänkta att lösa problemen. GEN-PEP riktar utbildningsåtgärder mot barn men det finns också en idé om att samtidigt förmå och fostra föräldrar till att bli hälsosamma. Föräldrar konstrueras här som att inte riktigt ha förmågan att säkerställa barnens hälsa och GEN-PEP producerar därför också olika verktyg tänka att stötta och underlätta för föräldrarna att lära ut rätt kunskap, till exempel en bok. Detta betyder också att GEN-PEP genom boken har möjlighet att kontrollera vad som lärs ut. På så sätt kontrolleras och disciplineras medborgarna till att bli framtida välfungerande medborgare där föräldrar och andra vuxna blir ansvariga för korrigeringen.

6. Diskussion

Denna studie riktar intresset mot teknologier för styrning och konstruktioner av subjekt. Det övergripande syftet i studien har varit att problematisera hur utbildning och hälsa opererar som styrningsteknologier inom dagens förädlingsdiskurs. Intresset riktas även mot tekniker för styrning och konstruktioner av subjekt. För att få svar på studiens syfte har även dessa frågor ställts: Vilka subjekt utgår styrningen från och vilka subjekt ska formas? Med vilka medel och vilka effekter får det? I nedan avsnitt diskuteras de fyra artiklarna utifrån tre centrala teman.

Den (o)hälsosamma medborgaren

I den här studien finner vi berättelser om medborgaren och nationen. Den bild som framträder är att generellt sett så beskrivs medborgaren som att ha hälsan och nationen som att vara välfungerande. Trots detta så visas i studien en önskan om att det ständigt kan och bör ske förbättringar för att undvika och förhindra tänkta problem sammanbundna med medborgaren och nationen, till exempel ojämlik hälsa, ökad sjukfrånvaro, minskad sysselsättning, minskad produktivitet och ökade behov av vård och omsorg (Socialdepartementet, 2016a, 2017b). Som vi kan se så handlar önskan om att förädla både befolkning och nation. Förädling kan här sägas vara sammansatt av en önskan och ett behov av fostran och reglering av medborgaren där resultatet ska bli en förädlad medborgare vilken i sin tur förädlar nationen. Dock är det så att för att kunna genomföra denna förädling krävs också att något konstrueras som problem som är nödvändigt att lösa. Det vill säga, finns det inget som beskrivs som problem så är det inte heller legitimt att ingripa för att skapa förbättring.

I berättelsen om befolkningens utbildningsnivå och hälsa beskrivs vissa orosmoment (se t.ex. Socialdepartementet, 2017b). Det talas exempelvis om att utbildningsnivå och hälsa inte är jämlikt fördelad mellan olika grupper i befolkningen. Som riskgrupper utmålas t.ex. kvinnor med kort utbildning, personer med funktionsnedsättningar, utrikesfödda, hbtq-personer och

nationella minoriteter⁶. Eftersom medborgare kategoriserad i någon av de beskrivna riskgrupperna framstår som ett hot mot nationens välfungerande och produktivitet, blir det viktigt att förmå aktörer på alla samhällsnivåer att aktivt delta i fostran till välfungerande medborgare (se t.ex. Foucault, 2008a, 2008b, 2010; Olsson, 1997). Som jag tidigare givit exempel på så beskrivs nationen genom medborgarens kvalitéer, till exempel hälsa, eller andra strukturella skillnader. Det uttrycks vidare ett långsiktigt behov av: "[...] att genom utbildning och vidareutbildning kunna utveckla kompetensen över hela livsförloppet och skapa möjlighet till ett livslångt lärande samt karriärväxling". (Socialdepartementet, 2017b, s 55). Implementeringen av utbildningsinsatser bygger på beskrivningar av medborgarnas utbildnings- och kunskapsnivå. Insatserna är tänkta att åtgärda problemen där utbildning menas bidra till goda hälsoeffekter, påverka attityder och självbild, främja tilltron till den egna förmågan, motivation och samarbetsförmåga (a.a.).

Som vi kan se i den här studien så tillskrivs medborgaren olika problem sammanbundna med val av livsstil. Till exempel så som att vara inaktiv, lågutbildad, ha dåliga matvanor och låg motivation. Hälsan beskrivs som viktig både för medborgaren men också för nationen där hotfulla berättelser om ohälsa opererar som biopolitisk strategi genom att bidra till att disciplinera till hälsosamma beteenden och livsstil och därigenom skapa hopp om ett bättre Sverige (Foucault, 2004, 2014). Genom sådana beskrivningar, lika som kategoriseringarna som beskrivs ovan, skapas kunskap om medborgaren där hon med kunskap som grund blir till objekt, och subjekt, för åtgärd och kategoriseras in i riskgrupper (Foucault, 1991, 2004). Med exempel från artikel två så kan vi se att problemen med medborgaren konstrueras olika. Till exempel var det under 1930-talet medborgarens hygien som skildrades som problem medan vi idag beskrivs ha andra problem som mer har att göra med livsstil och att förmås och vilja göra rätt val. Eftersom kunskaper om hälsa är sammanbundet med möjliga problembilder så konstrueras också den hälsosamma medborgaren olika i olika diskurser. Den hälsosamma medborgaren konstrueras i motsats till den ohälsosamma, icke önskvärda och avvikande medborgaren.

Studiens analys visar att det är i problemkonstruktioner som denna som det blir nödvändigt att istället för att beskriva befolkningens hälsa,

⁶ Här beskrivs sverigefinnar, tornedalingar, judar, romer och samer som minoritetsgrupper (Socialdepartementet, 2017b, s. 15-18)

hälsosamhet och vad som gör människor friska (det vill säga det som inte är problem) så förflyttas fokus i berättelserna till befolkningens ohälsa, ohälsosamhet och vad som gör människor sjuka, det vill säga till problem som måste åtgärdas (se t.ex. Leahy, 2014; Lindsey, 2010; Quennerstedt, 2006; Quennerstedt & Sundberg, 2004). Det är i det skiftet som den ohälsosamma medborgaren konstrueras och blir synlig. Det är också i denna konstruktion av ohälsa som hälsa blir synlig. Det vill säga, i en önskan om att skapa hälsa beskrivs ohälsa. Här blir det tydligt att hälsan tiger still, det vill säga, när man har hälsan så märks den inte och går följaktligen inte att mäta (se t.ex. Gadamer, 2003). Det är först när man inte har hälsan - är sjuk - som hälsan blir synlig. Med andra ord, det är först när man betraktar hälsa i relation till ohälsa som den blir synlig och därmed mätbar, kan kontrolleras, hanteras och åtgärdas. På så sätt, menar jag, bidrar kunskap om ohälsa till att skapa berättelsen om den hälsosamma medborgaren. I mitt arbete med empirin blir det tydligt att trots en ambition att försöka "hålla mig från" diskussioner om konstruktioner om ohälsa, så blir det här tydligt att jag som forskare inte kan ställa mig utanför den rådande diskursen utan snarare är med och producerar den. Dock har jag genom att använda mig av Foucaults redskap kunnat problematisera och synliggöra hur den patogena diskursen opererar och vilka effekter det får för regleringen, förvaltandet och förädlingen av befolkningen för att kunna visa vad det "gör" med oss.

I förädlingsdiskursen kan vi se hur den hälsosamma medborgaren konstrueras. I studiernas analyser berättas hur en hälsosam medborgare ska vara och bete sig för att bli korrekt enligt normen. Det kan handla om att man ska förstå att anpassa sig till normen om hälsosamhet, men också om att man som en god medborgare ska ta ansvar för andra att bli hälsosamma och därigenom bidra till nationens välmående. I diskursen om förädling konstrueras medborgaren som att vilja bli en ständigt lärande hälsosam medborgare (Rose, 1999b, 2007). Det tas för givet att alla vill och förstår att man ska vara hälsosam samt att de insatta åtgärderna kan förse medborgaren med denna vilja. Problemet med att visa en sådan bild är att det finns en immanent styrning som påverkar subjektets självbild, vilka har möjlighet att se sig själva som ett problem och risk eller som en tillgång för nationen. Det förutsätts i diskursen om förädling att alla förstår detta och de som inte gör det blir med hjälp av insatta åtgärder korrigerade för att bli det som efterfrågas.

Dessa åtgärder når hela befolkningen, det handlar inte endast om ett livslångt lärande utan det handlar även om att vara livslångt hälsosam. Inledningsvis i denna diskussion så finns det en överensstämmelse vad gäller kategorierna av beskrivna riskgrupper i denna studie, med dessa som beskrivs av Socialdepartementet (2017b). Man kanske kan tycka att 1930-talets utkristalliserande av speciella grupper inom befolkningen som problem är något som vi tänker inte händer idag, samtidigt som vi ser att vissa grupper fortfarande utmålas som problematiska i Statens offentliga utredningar.

Eftersom Sveriges befolkning i dagens texter beskrivs som relativt dugliga, men inte tillräckligt, så finns ett behov av guidning. I 1930-talets texter framstår en stor del av befolkningen som otillräckliga. Foucault (2015; se även Rose, 1995, 1999) talade om behovet, eller viljan att styra, som en styrningsproblematik där särskilda utmaningar sätts i förgrunden och särskilda lösningar föreslås i enlighet med dessa och hur man förmår befolkningen förstå att göra det inom diskursen rätta valen. I studien kan vi se att bilden av befolkningen och dess kvaliteter skiftar men viljan och behovet att styra kvarstår.

Sammanfattningsvis, berättelsen om nationen och dess medborgare, vad de är och behöver, avgör hur medborgaren bör vara och bete sig, det vill säga diskursiva möjlighetsvillkor. Trots en strävan att genom att synliggöra hälsa försöka mäta, reglera och kategorisera medborgaren till att bli hälsosam så är det i konstruktionen av ohälsa som den hälsosamma medborgaren blir synlig. Som vi kan se i denna studie så breder behovet av utbildning och hälsa ut sig över många arenor. I och med detta blir utbildning och hälsa också affärsmässiga frågor där privata och offentliga aktörer kan åta sig, åtar och åläggs särskilda till rådande kunskaper anpassade aktiviteter, så som projektet inom högre utbildning eller projektet GEN-PEP. Som subjekt förväntas du hålla dig ajour med den för dagen rådande diskurs gällande en lämplig medborgare och själv reglera dig i enlighet med denna. Nedan fortsätter jag med att diskutera hur denna styrning kan gå till.

Styrningsmentaliteter

Det övergripande intresset i artiklarna är att studera hur styrning av medborgaren tar sig uttryck. I empirin kan man se att det skiljer sig åt vad gäller hur man ser på medborgaren. Det gemensamma är behovet av ständigt lärande hälsosamma medborgare men hur styrningen går till tar sig uttryck på

olika sätt. Idag kan vi se att den hälsosamma medborgaren konstrueras av en neoliberal styrning där medborgaren förväntas bli på ett visst sätt av egen fri vilja (se t.ex. Dean, 1999; Kenny, 2015; Leahy, 2014; Österlind och Wright, 2014). Styrning sker genom att subjektet förväntas internalisera en viss mentalitet vilket sker via särskilda, mer eller mindre, uttalade former av kunskap, vad som är lämpligt och olämpligt, bra och dåligt, sant och falskt etcetera. Medborgaren förväntas här bli autonom och självreglerande och förmås att ta ansvar för att bli det som efterfrågas, det vill säga, en hälsosam medborgare. I och med detta blir medborgaren själv en del av den neoliberal styrningen (se t.ex. Fejes, 2006a, b; 2019; Fejes et al, 2016; Lemke, 2001).

Staten tar här en distanserad roll genom att styra på avstånd genom att erbjuda, och ge förutsättningar, till medborgarens självreglering (Rose, 1999a). I artiklarna kan vi se att detta sker genom åtgärder så som institutionella praktiker för att utbilda, hantera och reglera befolkningen i enlighet med normen. Det betyder att den frihet som styrningen sägs utgå från inte helt är utan ingripande från staten eller experter (se t.ex. Rose, 1995). Det betyder också att medborgarens "fria val" sker inom vissa förutbestämda ramar för att förhindra att fel val görs. Styrning av medborgaren har på detta sätt inte blivit mindre utan snarare är den ständigt närvarande men blivit mindre synlig (Foucault, 1980).

Som jag nämnde inledningsvis så tog sig styrningen på 1930-talet andra uttryck och utgick från annan styrningsmentalitet, även om målet är det samma – att skapa välfungerande medborgare. Som vi kan se i artikel två så talas det här inte så mycket om enskilda individer utan hur man ska förmå medborgarna som grupp att bli det som efterfrågas. På 1930-talet talas det mer i termer av medborgarna som en formbar massa som kan kontrolleras och regleras för att stärka staten (Foucault, 2008a). Staten blir mer som en övervakande auktoritet vilken med reglerade åtgärder oemotsagd kunde öka hälsan hos hela befolkningen. Medborgaren ses inte som ansvarstagande och självstyrande utan mer som en resurs som kan styras, regleras och modelleras efter statens tycke (Foucault, 2004; Rose, 2007). Dock, oavsett varifrån styrningen kommer, om den centrerats eller decentraliserats, så handlar det om hur medborgaren kan formas och förmås att välja "det rätta", men också om hur medborgaren kan eller bör använda sig själv, sina förmågor och kapacitet för att välja "det rätta" (se t.ex. Hedlund, 2011). I denna studie kan vi se att medborgarens hälsa blir statens ansvar fast på olika sätt. Genom den logiken ser alltså styrningsmentaliteterna idag och på 1930-talet olika ut då

det med 1930-talets mentalitet inte ens var möjligt att tänka på medborgaren som självstyrande. Här kan vi se hur kunskaper under rådande diskurs möjliggör och samtidigt sätter gränser för vad man kan tala om och inte. Dessa mentaliteter möjliggörs genom olika former av styrningstekniker vilka jag berättar om i nästa avsnitt.

Styrningstekniker

Dagens hälsosamma medborgare konstrueras som någon som borde ha en vilja att vara hälsosam, eller som åtminstone bör lära sig att bete sig som en hälsosam medborgare. Logiken är att en hälsosam medborgare också är en välfungerande medborgare vilken förväntas ha en vilja att vara aktiv, vilja vara ständigt lärande, ansvarstagande för sig själv och andra och bidra till nationsbyggandet (Foucault, 2008a). Även om medborgaren förmås vara självreglerande och fostra sig själv så är det dock inte helt och fullt upp till var och en att bestämma, utan vad som är möjligt och normalt regleras i enlighet med rådande normer om hälsa och hur en välfungerande medborgare bör vara. Det betyder att de föreslagna åtgärderna för att fostra och reglera befolkningen inte existerar i ett vakuum utan är inskrivna i rådande diskurser om vilka problem befolkningen beskrivs ha (Miller & Rose, 2008).

Som jag tidigare beskrivit så konstrueras befolkningen som att ha olika problem beroende på vad som under respektive diskurs är möjligt att se som problem. I analysen kan vi se att trots att problemen är olika så är de föreslagna lösningarna och åtgärderna desamma. Normen att styra och fostra befolkningen utgår från utbildning som det korrekta sättet att förmå medborgaren bli det som efterfrågas. Befolkningen ska lära sig, och fostras till, att bli korrekta och bete sig på rätt sätt vilket legitimerar behovet av utbildningsinsatser och åtgärder tänkta att möjliggöra och underlätta lärandet.

I mina studier visar sig till exempel Fysisk aktivitet på recept och Motiverande samtal som tekniker för att nå de medborgare som konstrueras som risk på grund av att de anses avvika från normen. Här opererar bekännelse och övervakning för att stödja, guida och hjälpa medborgaren lära sig bli det som efterfrågas. Likaså blir på 1930-talet inrättandet av Statens institut för folkhälsan ett sätt att fostra människomaterialet genom att kontrollera och reglera vilken kunskap som förmedlades till medborgarna. Genom hälsopropaganda och med hjälp av särskilt betrodda experter, exempelvis distriktssköterskor, förmedlas ”rätt” kunskap där övervakning,

kontroll och disciplin opererar i fostran av befolkningen. På samma sätt blir projektet det berättas om i artikel tre ett sätt att korrigera problemet med medborgare som inte inkluderats i högre utbildning. Projektet blir ett sätt att förse studenter med färdigheter vilka antas göra dem kapabla att välja att leva i enlighet med rådande diskurs. Här opererar disciplin, bekännelse och övervakning för att skapa en medborgare som kan övervaka sitt beteende i enlighet med rådande diskurs. I artikel fyra kan vi se att GEN-PEP ser över och ingriper i formationen och regleringen av befolkningen där också här disciplin och kontroll opererar som styrningstekniker.

Som vi kan se formas den önskvärda medborgaren med hjälp av olika tekniker. Dessa tekniker arbetar tillsammans i konstruktionen av den hälsosamma medborgaren och kan ses som delar av en övergripande vilja att skapa autonoma och välfungerande medborgare. I en logik som denna där medborgaren är en bricka i spelet om den välfungerande nationen finns det dock lite utrymme att vara autonom. Det visar sig att trots en idé om fria självstyrande medborgare så blir det samtidigt synligt att man inte litar helt på att medborgarna gör de rätta valen. I diskursen konstrueras möjliga lösningar där olika åtgärder och grupper samlas för att bringa ordning i linje med styrningens intention (Rose & Miller, 2010). I och med detta blir utbildning och hälsa viktiga i fostran där de bidrar till, upprätthåller och reproducerar normer. I den fostran konstrueras experter och representanter inom projekt och organisationer som att inneha nyckelpositioner genom just sin makt att definiera hur ett problem ska förstås. Därmed blir de grindvakter för vilken typ av kunskap som inkluderas och exkluderas i samhället (Axelsson & Qvarsebo, 2017; Foucault, 1972).

I studierna visar det sig att det inte är möjligt att tala om en välfungerande medborgare och förädling om inte utbildning och hälsa är delar av den bilden. Medborgaren kan inte vara välfungerande utan dessa komponenter. Det spelar ingen roll vad problemet egentligen är – utbildning och lärande konstrueras som medicinen vilken ska lösa nationens problem. Här kan åtgärder så som ovan beskrivna institutionella praktiker ses som biopolitiska projekt för att utbilda, hantera, reglera och förvalta nationens humankapital (Foucault, 1991, 2008b).

I förädlingsdiskursen opererar utbildning och hälsa som teknologier inom vilka flera olika tekniker opererar, varav denna avhandling fokuserat på några av dessa. Utbildning och hälsa framstår som viktigt i förädlingen och visar vad som betraktas som normalt/onormalt, högutbildat/lågutbildat,

hälsosamt/ohälsosamt etcetera. Utbildning och hälsa visar också vad som är möjligt att tänka om hur man kan hantera befolkningen och med vilka verktyg. Där opererar övervakning, bekännelse, disciplinering och kontroll, om än på olika sätt, för att forma den önskvärda medborgaren. Vi kan också se att styrningsrelationerna ser annorlunda ut. Styrning och makt har naturligtvis inte försvunnit och gjort medborgaren ”friare”, utan snarare att vad frihet är varierar; makt hittar andra vägar och når oss genom att rikta åtgärder mot både kropp och själ. I samtliga artiklar opererar makt inträngande och totalt mot medborgarens kropp där frihet ingår som en del i maktutövningen. Effekten av makt blir att medborgaren formas till självreglerande subjekt, vilka därmed också gör sig själva till objekt för kunskap, där kunskapen leder till ytterligare kategorisering, reglering och registrering. Gemensamt för utbildning och hälsa är att de båda idag förutsätts vara det subjektet ska uppnå, men även att de är verktyg i fostran och dessutom framstår som problem för att kunna operera som fostransverktyg.

I relationen mellan institutionella praktiker, kunskap, utbildning och hälsa skapas förutsättningar att arrangera livet som helhet. Det handlar om att forma det utbildade hälsosamma subjektet. I samtliga artiklar finns subjekt som ännu inte är, men som kan formas till att bli, ständigt hälsosam och lärande och därmed möjlig att nå i strävan efter förädling. I detta ständiga lärande är det möjligt att forma en befolkning i överensstämmelse med rådande kunskap. Kunskapen bärs och ger utrymme till särskilt betydande positioner som tar ansvar för subjektet och därmed nationens särskilda problem, händelser och behov vid en viss tid. Det handlar om att påverka subjektens beteenden som till exempel hygien, fysisk aktivitet, matvanor etcetera. I förädlingsdiskursen finns maktrelationer där subjektet betraktas som en resurs som genom rätt förvaltning kan förädlas, och därmed förädlas även nationen. Genom tekniker riktade mot både kropp och själ kontrolleras och åtgärdas subjektets beteende, och samtidigt skapas kunskap om subjektet. Maktens yttersta funktion handlar om att lägga beslag på livet. En sorts kropparnas administrering där befolkningen inventeras, sorteras, kontrolleras, kategoriseras vilket skapar ytterligare behov av förädling och insatser. För att avsluta där jag en gång började, det handlar om: ”Kroppen som man plågar, själen vars föreställningar man manipulerar, kroppen som man dresserar” (Foucault, 2009, s 133).

Källförteckning

Aarsand, L. (2014). The knowledgeable parenting style: stance takings and subject positions in media encounters. *International Journal of Lifelong Education*. 33(5), s. 625-640

Anderson, B. (2016). *Imagined Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism*. London: Verso Books

Andersson, D. (2009). *Folkbibliotek makt och disciplinering. En genealogisk studie av folkbiblioteksområdet under den organiserade moderniteten*. Doktorsavhandling. Stockholms universitet.

Andersson, P. & Fejes, A. (2005). Recognition of prior learning as a technique for fabricating the adult learner: a genealogical analysis on Swedish adult education policy. *Journal of Education Policy*. 20(5), s. 595-613

Andersson, R. (2007). Kriminalpolitiken, det öppna samhället och styrande av territorium. I S. Lövgren & Johansson, K. (red.). *Viljan att styra. Individ, samhälle och välfärdens styrningspraktiker*. Lund: Studentlitteratur

Axelsson, T. & Qvarsebo, J. (2017). *Maktens skepnader och effekter. Maktanalys i Foucaults anda*. Lund: Studentlitteratur

Axelsson, T., Balldin, J. & Qvarsebo, J. (red.). (2017). *Styrningskonst på utbildningsarenan. Upphöjda begrepp i svensk utbildningsdiskurs*. Lund: Studentlitteratur

Ball, S., J. & Olmedo, A. (2011). Global Social Capitalism: using enterprise to solve the problems of the world. *Citizenship, Social and Economics Education*. 10(2,3), s. 83-90

Berglund, G. (2008). *On lifelong learning as stories of the present*. Doktorsavhandling. Pedagogiska institutionen. Umeå Universitet

Beronius, M. (1991). *Genealogi och Sociologi. Nietzsche, Foucault och den sociala analysen*. Stockholm/Stehag: Symposium.

Bishop, S. C. (2017). Model Citizens: The Making of an American Throughout the Naturalization Process. *Communication, culture & critique*. 10(3), s. 479-498

- Bjuremark, A. (2002) *Att styra i namn av akademisk kollegialitet*. Doktorsavhandling. Stockholm: Lärarhögskolan. Studies in Educational Sciences 53
- Björkman, J. (2001). *Vård för samhällets bästa – Debatten om tvångsvård i svensk lagstiftning 1850-1970*. Doktorsavhandling. Institutionen för vårdvetenskap och socialt arbete. Växjö Universitet.
- Bolander, E & Fejes, A. (2019). Diskursanalys. I A. Fejes & R. Thornberg. (red.) (2009). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber
- Brunila, K. & Siivonen, P. (2016). Preoccupied with the self: towards self-responsible, enterprising, flexible and self-centred subjectivity in education. *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education*. 37(1), s. 56-69.
- Bundy, J. (2012). Rendering (gender) invisible: early childhood education and care in Ontario as a biopolitical social investment apparatus. *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education*. 33(4), s 591-605
- Börjesson, M. (2003). *Diskurser och konstruktioner. En sorts metodbok*. Lund: Studentlitteratur
- Börjesson, M. & Palmblad, E. (red.). (2007). *Diskursanalys i praktiken*. Malmö: Liber
- Carlsson, G. & Arvidsson, O. (red.). (1994). *Kampen för folkhälsan*. Stockholm: Natur & Kultur
- Ceci, S. J. (1991). How much does schooling influence general intelligence and its cognitive components a reassessment of the evidence. *Development psychology*. 27(5), s. 703-722
- Cruikshank, B. (1999). *The Will to Empower. Democratic Citizens and Other Subjects*. London: Cornell University Press
- Dagkas, S. & Burrows, L. (eds.) (2016). *Families, young people, physical activity and health. Critical perspectives*. New York: Routledge
- Dahlstedt, M. (2009). Parental governmentality: involving 'immigrant parents' in Swedish schools. *British Journal of Sociology of Education*. 30(2), s. 193-205
- Dean, M. (1999). *Governmentality. Power and rule in modern society*. London: Sage Publications

Dégano, I. R, Marrugat, J, Grau, M, Salvador-González, B, Ramos, R, Zamora, A, Martí, R & Elosua, I R. (2017). The association between education and cardiovascular disease incidence is mediated by hypertension, diabetes, and body mass index. *Sci Rep*. Doi: 10.1038/s41598-017-10775-3

Ericsson, I., & Karlsson, M. K. (2014). Motor Skills and School Performance in Children with Daily Physical Education in School – a 9-Year Intervention Study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports* 24(2), s. 273–278.

Fejes, A. (2006a). The Planetspeak Discourse of Lifelong Learning in Sweden: What is an Educable Adult? *Journal of Education Policy*, 21(6), s. 697-716.

Fejes, A. (2006b). *Constructing the adult learner: a governmentality analysis*. Doktorsavhandling. Institutionen för beteendevetenskap och lärande. Linköpings Universitet

Fejes, A. (2019). Adult education and the fostering of asylum seekers as "full" citizens. *International Review of Education*. Doi: 10.1007/s11159-019-09769-2

Fejes, A. & Dahlstedt, M. (2014). *The confessing society: Foucault, confession and practices of lifelong learning*. London. Routledge.

Fejes, A., Dahlstedt, M., Olson, M. & Sandberg, F. (2018). *Medborgarskap och utbildning för vuxna: Om komvux, folkhögskola och medborgarskapandets praktiker*. Lund: Studentlitteratur.

Fejes, A., Olson, M., Rahm, L., Dahlstedt, M. & Sandberg, F. (2016). Individualisation in Swedish Adult Education and the Shaping of Neo-liberal Subjectivities. *Scandinavian Journal of Educational Research*. 62(3), s. 461-473

Fejes, A. & Thornberg, R. (red.) (2019). *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber

Folkhälsomyndigheten. (2007). 2007:01. *Fysisk aktivitet på recept – en vägledning för implementering*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten. (2012) *FaR. Individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten. (2014). *Folkhälsorapport. Folkhälsan i Sverige*. Stockholm

Folkhälsomyndigheten (2015a). *Uppdrag att analysera utvecklingen av utbildningsnivåerna i befolkningen ur ett folkhälso- respektive hälso- och sjukvårdsperspektiv. Slutredovisning av regeringsuppdrag*. Solna.

Folkhälsomyndigheten. (2015b). *Hälsa 2020. Ett policyramverk för sektorsövergripande insatser för hälsa och välbefinnande i WHO:s Europaregion*. Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten. (2015c). *Utbildningsnivå och hälsa – hur hänger de ihop?* Östersund: Folkhälsomyndigheten

Foucault, M. (1972). *The Archaeology of Knowledge*. London: Routledge.

Foucault, M. (1980) *Power/Knowledge. Selected interviews & other writings 1972-1977*. New York: Pantheon

Foucault, M. (1983a). The Subject and Power. Afterword. In H. L, Dreyfus & P. Rabinow. (eds). *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Chicago: The University of Chicago Press

Foucault, M. (1983b). On the genealogy of ethics: An overview of Work in Progress. Afterword. In H. L, Dreyfus & P. Rabinow. (eds). *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Chicago: The University of Chicago Press

Foucault, M. (1984a). Truth and Power. In Rabinow P (ed.). *The Foucault Reader*. New York: Pantheon

Foucault, M. (1984b). Nietzsche, Genealogy, History. In P. Rabinow (ed.). *The Foucault Reader*. New York: Pantheon

Foucault, M. (1991). Governmentality. I G. Burchell, C. Gordon & P. Miller (eds.). *The Foucault Effect. Studies in Governmentality*. London: Harvester Wheatsheaf

Foucault, M. (1993). *Diskursens ordning*. Stockholm/Stenhag: Brutus Östling Bokförlag Symposium

Foucault, M. (2003a). The subject and power. I P Rabinow & N. Rose (red.). *The essential Foucault: Selections from the essential works of Foucault 1954-1984*. New York: The New Press

- Foucault, M. (2003b). Technologies of the self. I P. Rabinow & N. Rose. (red.). *The Essential Works of Foucault: selections from the essential works of Foucault 1954 – 1984*. New York: The New Press.
- Foucault, M. (2004, 1976). *Sexualitetens historia band 1 Viljan att veta*. Göteborg: Daidalos
- Foucault, M. (2008a). *Diskursernas kamp*. Stehag: Symposion
- Foucault, M. (2008b). *Samhället måste försvaras*. Hägersten: Tankekraft förlag
- Foucault, M. (2009). *Övervakning och straff: fängelsets födelse*. Lund: Arkiv Förlag
- Foucault, M. (2010) *Säkerhet, territorium, befolkning: Collège de France 1977-1978*. Stockholm: Tankekraft förlag
- Foucault, M. (2014). *Biopolitikens födelse*. Hägersten: Tankekraft förlag
- Foucault, M. (2015). *Styrandet av sig själv och andra*. Hägersten: Tankekraft Förlag
- Gadamer, H-G. (2003). *Den gåtfulla hälsan*. Falun: Dualis Förlag
- Garland, D. (2014). What is a ‘history of the present’? On Foucault’s genealogies and their critical preconditions. *Punishment & Society*. 16(4), s. 365-384
- Gibson, K., E. & Dempsey, S., E. (2015). Make good choices, kid: biopolitics of children’s bodies and school lunch reform in Jamie Oliver’s Food Revolution. *Children’s Geographies*. 13(1), s. 44-58
- Green, M. (2007) Governing under advanced liberalism: sport policy and the social investment state. *Policy Sciences*. 40(1), s. 55-71
- Groot, W., & H. Maassen van der Brink. (2007). The Health Effects of Education. *Economics of Education Review* 26, s. 186–200.
- Grossman, M. (2000). The human capital model. I *Handbook of Health Economics*. 1, s. 348-405
- Hahn, R. A., & Truman, B. I. (2015). Education Improves Public Health and Promotes Health Equity. *International Journal of Health Services*. 45(4), s. 657–678.

Hammond, C. (2002). What is it About Education That Makes us Healthy? Exploring Education – Health Connection. *International Journal of Lifelong Education*. 21(6), s. 551–571.

Hammond, C. (2004). Impacts of Lifelong Learning Upon Emotional Resilience, Psychological and Mental Health: Fieldwork Evidence. *Oxford Review of Education*. 30(4), s. 551–568.

Hedlund, E. (2011). *Att styra i namn av framtid. Subjektskonstruktioner och tekniker för styrning*. Avhandling. Institutionen för pedagogik, och didaktik. Stockholms Universitet.

Hills, A. P., Dengel, D. R & Lubans, D. R. (2015). Supporting Public Health Priorities: Recommendations for Physical Education and Physical Activity Promotion in Schools. *Progress in Cardiovascular Diseases*. 57(4), s. 368–374.

Hultqvist, K. (2004). The Traveling State, the Nation, and the Subject of Education. In B. M., Baker & K. E., Heyning (Eds.) (2004). *Dangerous coagulations? The Use of Foucault in the Study of Education*. New York: Peter Lang.

Hultqvist, K. & Petersson, K. (1995). Nutidshistoria: några inledande utgångspunkter. I K. Hultqvist & K. Petersson (red.) *Foucault Namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk problematik*. Stockholm: HLS Förlag

Hörnqvist, M. (1996). *Foucaults maktanalys*. Stockholm: Carlssons bokförlag

Hörnqvist, M. (2012). *En annan Foucault. Maktens problematik*. Stockholm: Carlssons bokförlag

Jette, S., Bhagat, K & Andrews, D.L. (2016). Governing the child-citizen: 'Let's Move!' as national biopedagogy. *Sport, Education and Society*. 21(8), s. 1109-1126

Johannisson, K. (1994). The people's health: Public health policies in Sweden. I D. Porter (ed.) *In the History of Public Health and the Modern State*. Amsterdam: Editions Rodopi

Kenny, K., E. (2015). The biopolitics of global health: Life and death in neoliberal time. *Journal of Sociology*. 5(1), s. 9-27

Kursplan. (2012a). *Mat och näringslära II*.

Kursplan. (2012b). *Mat och näringslära I*

Kursplan. (2012c). *Introduktionskurs i pedagogik*

Kursplan. (2012d). *Inspirationsmetodik*.

Kursplan. (2012e). *Vardagsmotion*.

Lager, A & Bremberg, S. (2013). Utbildningens betydelse för hälsa. *Socialmedicinsk tidskrift*. 9(5), s. 715-725.

Larsson, H. (2001). *Iscensättningen av kön i idrott: en nutidshistoria om idrottsmannen och idrottskvinnan*. Avhandling. Lärarhögskolan. Stockholm

Larsson, S. (2005). Om kvalitet i kvalitativa studier. *Nordisk Pedagogik*, 25(1), s. 16-35.

Leahy, D. (2014). Assembling a health[y] subject: risky and shameful pedagogies in health education. *Critical Public Health*. 24(2), s. 171-181

Lemke, T. (2001). The birth of bio politics: Michel Foucault's lecture at the Collège de France on neo- liberal Governmentality. *Economy and Society*. 30(2), s. 190 – 207

Lindblad, S. & Popkewitz, T.S. (2000). *Public discourses on education governance and social integration and exclusion: analyses of policy text in European contexts*. Uppsala. Department of Education Uppsala University, Uppsala Reports on Education 36.

Lindsey, J. (2010). Healthy living guidelines and the disconnect with everyday life. *Critical Public Health*. 20(4), s. 475-487

Loucks, E. B., Abrahamowicz, M., Xiao, Y. & Lynch, J. W. (2011). Associations of Education with 30 Year Life Course Blood Pressure Trajectories: Framingham Offspring Study. *BMC Public Health* 11: 139. doi:10.1186/1471-2458-11-139

Lozic, V. (2016). Normalisering av ungdomar i problem genom styrning av föräldrar: Från strukturella orsaksförklaringar till familjecentrerade lösningar. *Sociologisk forskning*, 53(2), s. 151-174

Mayfield-Johnson, S., Rachal, J. R. & Butler, J. III. (2014). When we Learn Better, We do Better': Describing Changes in Empowerment Through Photovoice among Community Health Advisors in a Breast and Cervical Cancer Health Promotion Program in Mississippi and Alabama. *Adult Education Quarterly*. 64(2), s. 91–109

Merriam, S. B., & Kee, Y. (2014). Promoting Community Wellbeing: The Case for Lifelong Learning for Older Adults. *Adult Education Quarterly*. 64(2), s. 128–144.

Millei, Z & Lee, L. (2007). 'Smarten up the Parents': whose agendas are we serving? Governing Parents and Children through the Smart Population Foundation Initiative in Austria. *Contemporary Issues in Early Childhood*. 8(3), s. 208-221

Miller, P. & Rose, N. (2008). *Governing the present*. Cambridge: Polity Press

Nicoll, K & Fejes, A (2008) Mobilizing Foucault in studies of lifelong learning. I A. Fejes & K. Nicoll (ed.). *Foucault and Lifelong Learning: Governing the Subject*. London: Routledge

Nilsson, R. (2008). *Foucault – en introduktion*. Malmö: Égalité

Olmedo, A. (2014). From England with love... ARK, heterarchies and global 'philanthropic governance'. *Journal of Education*. 29(5), s. 575-597

Olsson, U. (1997). *Folkhälsa som pedagogiskt projekt: Bilden av hälsouppllysning i statens offentliga utredningar*. Doktorsavhandling. Uppsala universitet

Palmblad, E. (2005). *Medicinen som samhällslära*. Göteborg: Daidalos

Petersen, A. (1997). Risk, governance and the new public health. I A. Petersen & R. Bunton (Eds.). *Foucault, Health and Medicine*. London: Routledge

Petersson, K., Olsson, U., Popkewitz, T. S. & Hultqvist, K. (2007). Framtiden som styrning: en genealogisk betraktelse av det utbildningsbara subjektet och pedagogisk teknologi under det tidiga 2000-talet. I S. Lövgren & K. Johansson. (red.). *Viljan att styra. Individ, samhälle och välfärdens styrningspraktiker*. Lund: Studentlitteratur

Powell, D. & Gard, M. (2015). The governmentality of childhood obesity: Coca-Cola, public health and primary schools. *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education*. 36(6), s. 854-867

Quennerstedt, M. (2006). *Att lära sig hälsa*. Doktorsavhandling. Örebro universitet.

Quennerstedt, M. & Sundberg, M. (2004): Healthy Bodies – to study the construction of body and health in Physical education. I P. Jørgensen & N. Vogensen. (Red.). *What's Going on in the Gym*. Odense: University of Southern Denmark.

Qvarsebo, J. (2006). *Skolbarnets fostran. Enhetsskolan, agan och politiken om barnet 1946-1962*. Doktorsavhandling. Tema barn. Linköpings universitet

Rapport. (2012). Halvtidsrapport.

Rapport. (2014). Slutrapport

Rose, N. (1995). Politisk styrning, auktoritet och expertis i den avancerade liberalismen. I K. Hultqvist & K. Pettersson (red). *Foucault. Namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk problematik*. Stockholm. HLS förlag.

Rose, N. (1999a). *Powers of freedom. Reframing political thought*. Cambridge: University press

Rose, N. (1999b). *Governing the soul: The shaping of the private self*. London: Free Association Press

Rose, N. (2007). *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. New Jersey: Princeton University Press

Rose, N. & Miller, P. (2010). Political power beyond the State: problematics of government. *The British Journal of Sociology*. 61(1), s. 271–303

Sharon, T. (2015). Healthy citizenship beyond autonomy and discipline: Tactical engagements with genetic testing. *Biosocieties*. 10(3), s. 295-316

Simons, M. (2006). Learning as Investment: Notes on governmentality and biopolitics. *Educational Philosophy and Theory*. 38(4), s 523-540

Simpson, M. (2007). From Savage to Citizen: Education, Colonialism and Idiocy. *British Journal of Sociology of Education*. 2(5), s. 561-574.

Socialdepartementet. (1937). SOU 1937:31. *Betänkande med förslag angående inrättandet av ett Statens institut för folkhälsan*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialdepartementet (1938). SOU 1938:6. *Betänkande i näringsfrågan*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialdepartementet. (2007). Prop. 2007/08:110 *En förnyad folkhälsopolitik*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialdepartementet. (2011). 2011/12:166. *En folkhälsopolitik med människan i centrum*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialdepartementet. (2016a). SOU 2016:55 *Det handlar om jämlik hälsa. Utgångspunkter för kommissionens vidare arbete*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialdepartementet (2016b). Prop. 2016/17:43. *En ny hälso- och sjukvårdslag*. 2016/17:43. En ny hälso- och sjukvårdslag Stockholm: Socialdepartementet

Socialdepartementet. (2017a). SOU 2017:47. *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa - slutbetänkande av Kommissionen för jämlik hälsa*. Stockholm: Socialdepartementet

Socialdepartementet. (2017b). Prop. 2017/18:249. *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik*. Stockholm. Socialdepartementet

Stringhini S, Sabia S, Shipley M, Brunner, E, Nabi, H, Kivimaki, M. & Singh-Manoux, A. (2010). Association of Socioeconomic Position With Health Behaviors and Mortality. *JAMA*. 303(12), s.1159–1166.

Utbildningsdepartementet (2001). Prop. 2001/02:15. *Den öppna högskolan*. Stockholm: Utbildningsdepartementet

Utbildningsdepartementet. (2017). SOU 2017:35. *Samling för skolan. Nationell strategi för kunskap och likvärdighet*. Stockholm: Skolkommissionen

Utbildningsdepartementet. (2018). SOU 2018:78. *Ökad attraktionskraft för kunskapsnationen Sverige*. Stockholm: Utbildningsdepartementet

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm. Vetenskapsrådet

Villadsen, K. (2009). The ‘human’ touch. Voluntary organizations as rescuers of social policy? *Public Management Review*. 11(2), s. 217-234

Villadsen, K. (2011). Modern welfare and 'good old' philanthropy. A forgotten or troubling trajectory? *Public Management Review*. 13(8), s. 1057-1075

Wiell, K. (2018). *Bad mot Lort och Sjukdom. Den privathygieniska utvecklingen i Sverige 1880-1949*. Doktorsavhandling. Ekonomisk-historiska institutionen. Uppsala Universitet

Wilson, N. (ed). (2006). *Encyclopedia of ancient Greece*. New York: Routledge

Winther Jørgensen, M & Phillips, L. (2000). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur

Zepke, N. (2013). Lifelong Education for Subjective Well-being: How Do Engagement and Active Citizenship Contribute? *International Journal of Lifelong Education*. 32(5), s. 639–651.

Zhao, K. & Biesta, G. (2012). The Moral Dimension of Lifelong Learning: Giddens, Taylor, and the "Reflexive Project of the Self". *Adult Education Quarterly*. 62(4), s. 332 –350

Österlind, M, & Wright, J. (2014). If sport's the solution then what's the problem? The social significance of sport in the moral governing of 'good' and 'healthy' citizens in Sweden, 1922-1998. *Sport, Education and Society*. 19(8), s. 973-990

Elektroniska källor

Codex.se

<http://www.codex.vr.se/etik3.shtml>

Tillgänglig 7 november 2018

Fabbro, A., Frankus, E., Kekäle, C., Lawson, D., Mygind Madsen, B., Polzin, I., Satke, M., Stanciu, I., Vestergard, N. C., & Wiemann, S. (2011).

Healthbox. Hälsosam livsstil genom utbildning.

Ursprungliga utgåvan: Health Box: Healthy Lifestyle through Education

Background information for adult educators implementing the Health Box.

http://www.healthbox.eu/fileadmin/user_upload/HealthBoxInfoBrochure_SE.pdf

Tillgänglig 7 november 2018

Folkhälsomyndigheten. (2016). Folkhälsan i Sverige 2016.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/folkhalsans-utveckling-malomraden/ekonomiska-och-sociala-forutsattningar/utbildningsniva/>
Tillgänglig 6 februari 2017

Generation Pep. (a).
<https://generationpep.se/sv/>
Tillgänglig 14 november 2018

Generation Pep. (b).
<https://generationpep.se/sv/om-oss/om-generation-pep/>
Tillgänglig 14 november 2018

Generation Pep. (c).
[\(https://generationpep.se/sv/om-oss/egna-satsningar/arets-peppare/\)](https://generationpep.se/sv/om-oss/egna-satsningar/arets-peppare/).
Tillgänglig 14 november 2018

Generation Pep. (d).
[\(https://generationpep.se/sv/vilka-vi-arbetar-med/initiativpartner/\)](https://generationpep.se/sv/vilka-vi-arbetar-med/initiativpartner/).
Tillgänglig 14 november 2018

Kronprinsessparets stiftelse
<http://www.kronprinsessparetsstiftelse.se/projekt/generation-pep.html>)
Tillgänglig 14 november 2018

Kungahuset (2017)
<https://www.kungahuset.se/royalcourt/latestnews/2017/2017/thecrownprincescoupleattendpepforum.5.14840bc815ec78cc99738ad.html>
Tillgänglig 15 november 2018

Psykologiguiden
<https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=patologisera>)
Tillgänglig 20 mars 2019

SCB <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Artiklar/Lang-utbildning-forlanger-livet/>.
Tillgänglig 31 oktober, 2018

Socialstyrelsen. (2016) Motiverande samtal.
<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/motiverandesamtal>
Tillgänglig 1 februari 2016.

Svenska dagbladet (2009)
<https://www.svd.se/lag-utbildning-fordubblar-risken-att-do-i-hjartkarlsjukdom>
Tillgänglig 16 november 2018
Svenska dagbladet (2017)
<https://www.svd.se/en-akademisk-utbildning-minskar-risken-for-overvikt-och-fetma>
Tillgänglig 16 november 2018

Svenska dagbladet (2018)
<https://www.svd.se/utbildning-och-ekonomi-styr-din-halsa>
Tillgänglig 16 november 2018

Artiklar

Bifogade artiklar till denna avhandling har tagits bort av upphovsrättsliga skäl. För mer information om dessa se:

<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:liu:diva-156982>

LINKÖPING STUDIES IN BEHAVIOURAL SCIENCE

193. FORSBERG, CAMILLA. Students' Perspectives on Bullying. 2016. ISBN: 978-91-7685-874-5
194. MUHRMAN, KAROLINA. Inget klöver utan matematik. En studie av matematik i yrkesutbildning och yrkesliv. 2016. ISBN: 978-91-7685-851-6
195. SKAGERLUND, KENNY. Magnitude Processing in Developmental Dyscalculia. A Heterogeneous learning disability with different cognitive profiles. 2016. ISBN: 978-91-7685-831-8
196. EKEBLAD, ANNIKA. A Randomized Trial of Interpersonal Psychotherapy and Cognitive Behavioral Therapy for Major Depressive Disorder – Predictors of process and outcome. 2016. ISBN: 978-91-7685-803-5
197. MÅNSSON, KRISTOFFER N.T. Restructuring the Socially Anxious Brain. Using magnetic resonance imaging to advance our understanding of effective cognitive behaviour therapy for social anxiety disorder. 2016. ISBN: 978-91-7685-688-8
198. SILFVERNAGEL, KRISTIN. Individually tailored internet-based cognitive behavioural therapy for adolescents, young adults and older adults with anxiety. 2017. ISBN: 978-91-7685-566-9
199. ELOFSSON, JESSICA. Children's early mathematics learning and development. Number game interventions and number line estimations. 2017. ISBN: 978-91-7685-517-1
200. ÅHLFELDT, EMANUEL. Hållbart utvecklingsarbete i vård och omsorg. Ett institutionellt perspektiv på projekt i en professionell och byråkratisk kontext. 2017. ISBN: 978-91-7685-445-7
201. VERNMARK, KRISTOFER. Therapeutic alliance and different treatment formats when delivering internet-based CBT for depression. 2017. ISBN: 978-91-7685-436-5
202. FRANKL, MY. Psychotherapy for Substance Use Disorder – the importance of affects. 2017. ISBN: 978-91-7685-429-7
203. ABDULLA, AFRAH. Readiness or resistance? – Newly arrived adult migrants' experiences, meaning making, and learning in Sweden. 2017. ISBN: 978-91-7685-428-0
204. OLSSON, LINDA. "Count on me!". Mathematical development, developmental dyscalculia and computer-based intervention. 2018. ISBN: 978-91-7685-409-9

205. COLLIANDER, HELENA. Being and Becoming a Teacher in Initial Literacy and Second Language Education for Adults. 2018. ISBN: 978-91-7685-304-7
206. TOPOOCO, NAIRA. Blended Cognitive Behavior Therapy. Efficacy and Acceptability for Treating Depression in the Adult and Adolescent Population. 2018. ISBN: 978-91-7685-297-2
207. SOLÍS MARCOS, IGNACIO. Challenges in Partially Automated Driving: A Human Factors Perspective. 2018. ISBN: 978-91-7685-296-5
208. THORSTEN, ANJA. Berättelseskrivande i skolan. Att studera, beskriva och utveckla ett kunnande. 2018. ISBN: 978-91-7685-258-3
209. ELEONOR, BREDLÖV EKNOR. Shaped for beauty. Vocational and gendered subjectivities in private education for the beauty industry.
210. VESTERGREN, SARA. Psychological change as an outcome of participation in collective action. 2018. ISBN: 978-91-7685-242-2
211. MÖLLER, CLARA. Mentalizing. Competence and process. 2018. ISBN: 978-91-7685-189-0
212. SÖDERBERG GIDHAGEN, YLVA. Psychological treatment of outpatients with substance use disorders in routine care – attachment style, alliance, and treatment outcome. 2018. ISBN: 978-91-7685-197-5
213. HAGMAN, WILLIAM. When are nudges acceptable? Influences of beneficiaries, techniques, alternatives and choice architects. 2018. ISBN: 978-91-7685-160-9
214. RAHM, LINA. Educational imaginaries: a genealogy of the digital citizen. 2019. ISBN: 978-91-7685-158-6
215. HALVARSSON LUNDQVIST, AGNETA. Learning Dynamics of Workplace Development Programmes. Studies in Swedish national programmes. 2019. ISBN: 978-91-7685-124-1
216. HOLMQVIST LARSSON, MATTIAS. Rupture and Repair in the Working Alliance: Relation to Psychotherapy Outcome and Within-Session Interaction. 2019. ISBN: 978-91-7685-111-1
217. LINDQVIST, HENRIK. Student teachers' and beginning teachers' coping with emotionally challenging situations. 2019. ISBN: 978-91-7685-078-7
218. GRÖNLUND, AGNETA. Återkoppling i analoga och digitala klassrum. Spänningsfyllda verksamheter i samhällskunskapsundervisning. 2019. ISBN: 978-91-7685-074-9

UTBILDNINGSVETENSKAP

Linköping Studies in Behavioural Science No. 219, 2019
Institutionen för beteendevetenskap och lärande

Linköping University
SE-581 83 Linköping, Sweden

www.liu.se