



Idrott eller Hälsa?

-en studie om hur läraren i idrott och hälsa arbetar
med ämnet hälsa i sin undervisning.

Amanda Eade

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Självständigt arbete avancerad nivå 68:2013

Lärarprogrammet 2011-2014

Handledare: Kerstin Hamrin

Examinator: Karin Redelius

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med ämnet hälsa samt hur hälsomålen uppfylls.

Frågeställningar

- Hur lyder idrott och hälsolärares egna definition av hälsa?
- Hur arbetar lärare i ämnet idrott och hälsa med att uppfylla hälsomålen som finns uppsatta?
- Hur bedömer lärare i ämnet idrott och hälsa inom området hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Vad anser lärare i ämnet idrott och hälsa vara optimal didaktik i ämnet idrott och hälsa?

Metod

Fyra verksamma lärare intervjuades. Två undervisare i Stockholms innerstad och två undervisare i två närförorter till Stockholm.

Resultat

Samtliga lärare definierar hälsa som en känsla av välbefinnande inom det biologiska samt i det holistiska området. De fyra intervjuade lärarna arbetar med ämnet på ett sätt som sträcker sig utanför den traditionella undervisningen och bedömer elever i idrott och hälsa genom diskussioner, teoretiska och praktiska prov, men även utefter magkänsla.

Slutsats

De intervjuade lärarna anser att de behöver en tydlig hälsodefinition för att kunna undervisa i ämnet hälsa men även för att kunna bedöma eleven i ämnet. Ämnet hälsa i idrott och hälsa behöver få mer utrymme i form av tid för att kunna matcha samhällets krav på skolan samt att lärare i idrott och hälsa får en tydlig didaktik samt bedömningsstöd inom ämnet så att eleverna kan nå de mål som krävs.

Abstract

Aim and question

The study aims to examine how physical education (PE) teachers teach health in school and how they assess health.

- What is the physical education and health teachers own definition of health?
- How does the teacher in physical education work to meet health targets?
- How does the physical educator judge health in the subject physical education?
- What do teachers in physical education thin is the optimal didactics of physical education?

Method

Four active PE teachers were interviewed. Two who taught in the inner city and two who taught in two suburbs of Stockholm.

Results

All teachers define health as a feeling of well-being in the biological and in the holistic field. The four interviewed teachers worked with physical education in ways that was beyond the traditional teaching and assessed the topic through discussion, theoretical and practical examinations, but also with their gut feeling.

Conclusions

The interviewed teachers believe that they need a clear definition of health to be able to teach the subject health but also to assess the pupil in the subject. The subject health in physical education need to have more space in the form of time to match the demands the school have from society, however, it requires a clearer didactics of the subject and an assessment support so that students can achieve the required goals.

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
1.1 <i>Bakgrund</i>	2
1.1.2 Skolans styrdokument.....	2
1.1.3 Ett skolämne i kris?.....	3
1.2 <i>Forskningsläge</i>	4
1.2.1 Definition av hälsa	4
1.2.2 Hälsa i skolan.....	5
1.2.3 Idrott och hälsa som två olika ämnen	6
Bedömning av momentet hälsa	7
1.2.4 Fokus på läraren.....	7
Didaktik i ämnet idrott och hälsa	8
1.2.6 Sammanfattning av forskningsläge.....	9
1.3 <i>Teoretisk utgångspunkt</i>	10
1.4 <i>Syfte och frågeställningar</i>	12
2. Metod	13
2.1. <i>Urval</i>	13
2.1.2 Procedur	13
2.1.3 Databearbetning	14
2.1.4 Validitet och reliabilitet	14
2.1.6 Informanter	15
3. Resultat.....	16
3.1 <i>Hur läraren ser på hälsa</i>	16
3.1.1. Sammanfattning	17
3.2 <i>Hur undervisar idrott - och hälsa läraren i ämnet hälsa?</i>	17
3.2.1 Sammanfattning	19
3.3 <i>Hur uppfylls hälsomålen i skolan?</i>	19
3.3.1 Sammanfattning	21
3.4 <i>Optimal didaktik inom idrott och hälsa</i>	22
3.4.1 Sammanfattning	23
4. Diskussion och analys	24
4.1 <i>Hur uppfattar läraren hälsa</i>	24
4.1.1 Hälsodefinition.....	24
4.1.2 Fokus på läraren.....	24

4.1.3 Fokus på hälsa.....	25
4.2 <i>Bedömning</i>	26
4.2.1 Optimal didaktik inom ämnet	26
4.3 <i>Slutsats</i>	27
4.4 <i>Fortsatt forskning</i>	28
4.5 <i>Metoddiskussion</i>	28
Käll- och litteraturförteckning.....	29
Bilaga 1	31
Bilaga 2	33

Bilaga 1 Litteratursökning

Bilaga 2 Intervjufrågor

1 Inledning

I skolämnet idrott och hälsa ingår det tre områden vilket är rörelse, friluftsliv och utevistelse samt hälsa och livsstil. Idrott och hälsoundervisningen ska syfta till att eleverna utvecklar allsidiga rörelseförmågor, vinstats i naturen samt att eleverna ges förmågan att kunna påverka sin hälsa genom livet. (Lgr11, s.40). Sedan tidigt 1900-tal då skolämnet idrott myntades så har ämnet bytt namn fem gånger och idag befinner vi oss vid idrott och hälsa vilket ger ämnet en klarare inriktning mot hälsa. (Meckbach & Söderström, 2002, s.57, Quennerstedt 2006, s.111). I och med namnbytet 2011 till idrott och hälsa så förvånades jag utav att det inte fanns någon hälsodefinition i läroplanen. I läroplanens övergripande mål och riktlinjer står det att eleven har fått kunskaper om och förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan, miljön och samhället. (Lgr11, s.14).

Eleven skall alltså vara en aktiv elev och ta ansvar över sin livsstil, inte enbart för sig själv men även för de medmänniskor som lever i samhället samt har förståelse för sin omgivning. (Quennerstedt 2006, s.112). Det framgår tydligt att hälsa ska vara en del i undervisningen idag, nedan finns ett utdrag ur det centrala innehållet för just momentet hälsa för årskurs 7-9: Olika definitioner av hälsa, samband mellan rörelse, kost och hälsa och sambandet mellan beroendeframkallande medel och ohälsa. (Lgr11, s.42).

I det centrala innehållet står det att eleven skall förstå olika samband mellan kost, rörelse och ohälsa. Hur ser undervisande lärare på undervisningen i ämnet? Detta frågade Thedin Jakobson undervisande lärare i ämnet och svaret var att målet var att eleverna skulle ha roligt. (Thedin-Jakobsson, 2004 s. 100). Hur kommer det sig att målet med undervisningen ligger på att ha roligt inom idrott och hälsa när det finns mål och riktlinjer inom idrott och hälsa?

Vad är dessa olika definitioner av hälsa och behövs det en sådan i läroplanen? En global definition finns och den står WHO för. (World Health Organization). Deras definition är på engelska och skulle fritt översatt till svenska betyda att hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom". (WHO, 1948). Denna definition anser jag tar med de delar som berör hälsa såsom fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, dock kan ämnet hälsa fortfarande anses vara svår greppbar, så jag frågar mig hur läraren undervisar i detta ämne och bedömer i det, speciellt när en tydlig didaktik inte finns i ämnet. Detta menade även Håkan Larsson som talade under

idrottslärostämman om att idrott och hälsa är ett komplext ämne att undervisa i och att en didaktik krävs inom ämnet. (Larsson, 2013,[2013-09-15]).

1.1 Bakgrund

Ämnet idrott och hälsa är så mycket mer än att lära sig regler i en sport eller att springa 100 meter på snabbast tid. Ämnet berör rörelse, friluftsliv och hälsa som de centrala delarna, där hälsa utgör vad som ger hälsa och hur hälsan skall upprätthållas.

1.1.2 Skolans styrdokument

Läroplanen belyser idrott och hälsa som ett tydligt hälsoämne och ämnet har tre centrala delar med fokus på hälsa & livsstil, friluftsliv & utevistelse samt rörelse. I mål och riktlinjer står det tydligt vad eleverna skall uppnå. En del av syftet med idrott och hälsa är att:

”Eleverna ska också ges möjlighet att utveckla kunskaper om vad som påverkar den fysiska förmågan och hur man kan påverka sin hälsa genom hela livet.” (Lgr11, s.51).

Ett stort ansvar läggs på läraren för att eleverna ska kunna utveckla dessa kunskaper, så att de i långa loppet skall få de hälsoeffekter som fysiska aktiviteter ger. (Thedin-Jakobsson, 2004, s.107).

Nedan återfinns ett av de centrala begreppen i årskurs 7-9, i Hälsa och livsstil.

Hälsa och livsstil

- Att sätta upp mål för fysiska aktiviteter, till exempel förbättring av konditionen.
- Ord och begrepp för och samtal om upplevelser och effekter av olika fysiska aktiviteter och träningsformer.
- Arbetsställningar och belastning till exempel vid fysiska aktiviteter och förebyggande av skador, genom till exempel allsidig träning.
- Olika definitioner av hälsa, samband mellan rörelse, kost och hälsa och sambandet mellan beroendeframkallande medel och ohälsa.
- Kroppsideal inom idrotten och i samhället i övrigt. Dopning och vilka lagar och regler som reglerar detta.
- Första hjälpen och hjärt- och lungräddning.

- Hur individens val av idrotter och andra fysiska aktiviteter påverkas av olika faktorer, till exempel av kön. (Lgr11, s.53).

Eleverna skall alltså behärska många olika delar, så som att veta vad som förbättrar konditionen, kunna föra diskussioner kring hälsa, ergonomi, kroppsideal, genus samt hjärt- och lungräddning. Dock är det upp till läraren att definiera vad hälsa är och hur läraren skall undervisa i det. (Thedin-Jakobsson, 2004, s.100). Läraren bör även kunna skapa en god atmosfär med ett gott arbetsklimat så att eleverna tar till sig kunskapen som läraren undervisar. Detta menar Clas Annerstedt (2001) att lärarens kompetensbas ligger till grund för hur läraren skapar denna goda atmosfär, planerar och leder arbetet, presenterar ämnet på ett riktigt sätt och lär ut ämnet. (Annerstedt, 2001, s.193).

1.1.3 Ett skolämne i kris?

Undervisningstimmarna i ämnet idrott och hälsa har sedan 1990-talet minskat avsevärt. Det var under den då nya läroplanen, Lpo94, som denna nedskärning gjordes. Läkare, vetenskapsmän och idrottslärarkåren kritiserade detta starkt och menade på att den svenska folkhälsan hotades. Idrotten tilldelades nu 460 timmar på ett läsår mot motsvarande 537 timmar som undervisades under Lgr80. Det är alltså en nedskärning på 77 timmar, vilket är timmar som antagligen satts upp för att lärare ska kunna nå de mål som behövs. De timmarna lades på teoretiska ämnen som samhällskunskap, naturvetenskap eller praktiska-estetiska ämnen. (Sandahl, 2004, s.85) Idag ser det bättre ut efter införandet av Lgr11 då undervisningstimmarna i idrott och hälsa är 500 för barn i skolåren 1-9 (Skolinspektionen). Det är fortfarande färre timmar i jämförelse med de 537 timmar som tilldelats ämnet i Lgr80. Samtidigt har ämnets innehåll ökat och lärarna ska hinna med fler moment under en kortare tid. Vid ämnets övergång från idrott till idrott och hälsa fick ämnet en ytterligare dimension hälsobegreppet. Ett problem som uppstod var att lärarna själva skulle definiera begreppet hälsa vilket är ett komplext begrepp (Thedin-Jakobsson 2004 s. 100). En fråga som uppkommer är hur lärare undervisar och bedömer i detta ämne då det saknas en gemensam definition av hälsa?

När lärare får frågan om vad målet med ämnet idrott och hälsa är svarar de att fokus är att eleverna skall ha roligt och att det ska vara hög aktivitet under lektionstiden. Lärarna uttrycker en oro över att eleverna ska välja att inte delta om undervisningen är tråkig. (Thedin-Jakobsson 2004 s.106) Hur kommer det sig att fokus ligger på att ha roligt inom ämnet idrott

och hälsa? Håkan Larsson nämner också problemet med avsaknaden av en gemensam definition av begreppet hälsa under en idrottslärarstämma och lyfter vikten av att det komplexa ämnet idrott och hälsa behöver en tydlig didaktik (SVT, 2013). Ämnet idrott och hälsa har kunskapskrav som ska uppnås likväl som de övriga ämnena i skolan. Trots detta verkar lärarna ha olika bilder av vad ämnet syftar till.

1.2 Forskningsläge

1.2.1 Definition av hälsa

Nedan presenteras två definitioner av vad hälsa är. Den ena är WHO's (1948) definition som syftar till att internationellt definiera vad hälsa är.

"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." Fritt översatt skulle det betyda att hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom. (WHO, 1948).

Den andra står Aaron Antonovsky för, den medicinska sociologiska professorn som intresserade sig för människor som upplevt svåra trauman och sambanden mellan deras upplevda hälsa. Han kom fram till en definition som förkortas KASAM, som står för känsla av sammanhang. (1987). Professorn lade inte enbart fokus på att personen var fri från sjukdom utan vad det är som håller denne frisk. Detsamma gäller för WHO's definition.

Inom KASAM finns tre tydliga begrepp: Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet står för hur en individ upplever sin omgivning och hur denne begriper sig på den. Den yttre miljön behöver vara förståelig för att kunna begripa sig på den. Hanterbarhet handlar om individens förmåga att klara av det som den upplever. Detta genom verktyg som egna erfarenheter eller kunskaper men kan också finnas belägna i individens omgivning i form av nära eller bekanta som har de verktyg som krävs. Meningsfullhet innebär hur individen uppfattar livet och om livet har en mening. Hur klarar individen av de påfrestningar som läggs på den och om det är värt att lägga ner tid och energi på att t.ex. gå i skolan eller gå till sitt arbete.

Styrkan ligger i när dessa tre begrepp fungerar som en helhet hos individen och skapar denna känsla av KASAM – känsla av sammanhang och i sin tur, hälsa. (Antonovksy, 1987, s.43-47).

1.2.2 Hälsa i skolan

Enligt Britta Thedin-Jakobsson (2007) i ”Att undervisa i hälsa” så finner lärarna att hälsa är ett diffust ämne att undervisa i, detta för att det innefattar många olika dimensioner av vad ämnet är. I skolan undervisas hälsa på olika sätt och författaren kunde se att även lärarna definierar hälsa på olika sätt i skolans värld. Dels att hälsa undervisas på ett traditionellt sätt där prov och diskussioner tar stor del, ett annat där läraren förmedlar vad hälsa är och vad som ger hälsa. Den tredje undervisningsmetoden är där hälsa undervisas i andra ämnen, som till exempel hemkunskap eller att undervisningen sker tematiskt. Det sistnämnda är att hälsa är de aktiviteter som eleverna genomför.

Detta visar på att ämnet kan uppfattas som diffust och att ämnet undervisas utefter hur lärarna själva uppfattar hälsa och att undervisning samt bedömning sker utanför traditionell undervisning. (Thedin-Jakobsson, 2007 s.179). Ytterligare undersökning har gjorts om hur lärare uppfattar ämnet hälsa och det är Emelie Ahlund (2012) som i sitt examensarbete undersökt hur lärare uppfattar ämnet hälsa och hur de uppfattar läroplanens hälsodel. När det gällde kursplanen tyckte lärarna inte att den var svårtolkad, men däremot läste författaren in mellan raderna att lärarna tolkade läroplanen utefter vad själva hade för hälsodefinition. (Ahlund, 2012, s.25).

På liknande sätt har Jhonny Norrbom och Linda Davidsson (2012) studerat hur lärare undervisar samt bedömer elever i ämnet idrott och hälsa i sitt examensarbete. Genom intervjuer kom de fram till att det saknas delar i undervisningen som just rör den centrala biten från hälsa & livsstil dock framgick det att lärarna bedömde andra kvalitéer som inte var kopplade till själva betygskriterierna. Det moment som fick mest plats i undervisningen var momentet rörelse. (Norrbom & Davidsson, 2012, s.20)

Att momentet rörelse tar stor plats i undervisningen var något som även Quennerstedt kom fram till efter sin analys av skolors lokala styrdokument utifrån ett hälsoperspektiv. Innehållet i ämnet idrott och hälsa blir komplext då rörelse och aktivitet är ämnets innehåll medan målet blir att eleverna skall ha roligt och en utveckling av elevernas egen person såsom självförtroende och social utveckling. (Quennerstedt, 2006, s.32).

Analysen delades in i kategorier där den dominerande diskursen var fysiologidiskursen. Den i sin tur delades in i tre delar, vilka var; att stimulera till goda vanor, att ge fysisk aktivitet samt kunskaper om fysisk träning. (Quennerstedt, 2006, s.171). I analysen finner han kopplingar mellan momentet hälsa och livsstil och de mål som eleven skall uppnå. Dessa är sambandet mellan elevens egen förståelse kring livsstilen och de val eleven själv kan göra, sambandet mellan hälsa och kost, hälsa jämfört med ohälsa, sambandet mellan hälsa och fysisk aktivitet samt att hälsa bibehålls genom regelbunden fysisk aktivitet. Dock frågar han sig på vilken grund dessa begrepp vilar mot. (Quennerstedt, 2006, s.112).

Han ställer sig frågande till om det är ämnet som blivit mer komplext med fler diskurser eller enbart om rörelseaktiviteter har en annan roll och syfte i ämnet än vad det haft tidigare. (Quennerstedt, 2006, s.142). Det han kom fram till var att ämnet skall främja till att skapa goda vanor samt att eleverna skall få med sig kunskaper om fysisk träning. Det som också framgår är att aktivitetsgraden hos eleven skall vara hög vilket i sin tur ger en god tränings effekt. Utifrån hans hälsoperspektiv så visar det sig att hälsodelen till viss del ses som ett individuellt ansvar och att hälsa blir summan av det som kroppen fysiskt gör. Gemensamt för de tre diskurserna är att det finns en röd tråd utifrån ett hälsoperspektiv och därmed det inhämtande av kunskap kring hälsa som eleverna skall insupa.

Ur hans tre delar råder det ingen konflikt utifrån hans hälsoperspektiv utan de går hand i hand med en patogen syn på hälsa där hälsa består av välbefinnande, sociala relationer och njutningen av olika aktiviteter. Hälsa kan därför utföras på flera olika sätt, även om detta inte står bokstavligen i läroplanen. (Quennerstedt, 2006, s. 183)

1.2.3 Idrott och hälsa som två olika ämnen

Wolny (2010) kategoriserade ämnet idrott i olika delar genom intervjuer med aktiva lärare inom ämnet. Polen införde en ny läroplan och artikeln diskuterar hälsoundervisningen samt idrottslärarens ansvar inom ämnet. För att lättare kunna arbeta med ämnet kom författaren fram till tre centrala delar som de intervjuade lärarna arbetade efter för att få en tydlig struktur på undervisningen. (Wolny, 2010, s.87).

Dessa delar bestod av: Fysisk hälsa (physical fitness), Idrott (sports exercises), livslångt lärande (life long sports), avslappning (relax security) och hälsoundervisning (health education). Denna undersökning gjordes på aktiva lärare medan Leena Paakari, Paivi Tynjälä och Lassas Kannas som forskar vid Universitet i Jyväskylä, Finland, undersökte hur blivande lärare såg på ämnet och läroplanen. Med hjälp av intervjuer om hur de blivande lärarna såg på

ämnet kom författarna fram till fem delar som lärarna tyckte att ämnet bestod av som sedan författarna kategoriserade in i ”Praktisk undervisning”, ”Stöd av elevers utveckling”, ”Hälsoutveckling”, ”Holistisk hälsa” och värdet i att bygga en ”Hälsoplattform”.(Paakari, et al 2010 s.906).

För att kunna undervisa i detta ämne måste läraren kunna förstå sina elever och sätta dem i ett större sammanhang och även förstå att det inte enbart handlar om kunskap utan även ta med personliga erfarenheter in i sin undervisning. (Paakari, 2010, et al, s.917).

Bedömning av momentet hälsa

Lärare i grundskolan skall bedöma och betygsätta uppnådda kunskaper i de olika skolämnena, något som skall bedömas utöver detta är elevernas samarbetsförmåga. Något som kan uppfattas som problematiskt är att det inte exakt står i läroplanen vad som skall bedömas i ämnet hälsa i idrott och hälsa. Därför kan det vara svårt för lärare att inte enbart titta på elevers personliga engagemang och samarbetsförmåga när det trots allt står att detta är något som skall utvecklas. (Selhed, 2011, s.96-98).

Vikten av att eleverna skall få en hälsosam livsstil som håller livet ut är något som lärarna tyckte var viktigt med ämne, men när de fick frågan om vad hälsa är så svarade de vagt. (Thedin-Jakobsson, 2004, s.107). Lärarna gjorde skillnad på idrott och hälsa och delade in de i två olika delar. Hälsa var något som skulle praktiseras teoretiskt och idrott var något som var praktiskt och skulle undervisas i idrottshallen. Några lärare uppfattade att idrott och hälsa låg nära besläktat och att det var lätt att undervisa i detta medan majoriteten tyckte att de två momenten var så pass svåra att undervisa i ihop så att det krävdes olika metoder för att undervisa i det. Majoriteten av lärarna ansåg att momentet hälsa är ett krångligt moment att undervisa i och att begreppet i sig inte var speciellt definierat hos de intervjuade lärarna. (Thedin-Jakobsson, 2004, s.119-121)

1.2.4 Fokus på läraren

Lärares attityd gentemot ämnet spelar också en betydande roll i undervisningen. Det räcker inte att veta vad som är rätt eller fel, eller i detta fall, hälsosamt eller icke, utan läraren skall leva som de lär och vara en förebild för sina adepter. (Wolny, 2010, s.87). Författaren menar även att det är viktigt att idrottsläraren har kunskap nog att undervisa i ämnet samt en examen.

Läraren ska ha ett intresse för ämnet och en hälsosam attityd mot hälsa och tycka att ämnet är utav värde. (Wolny, 2010, s.85).

För att kunna undervisa i detta hälsoämne var lärarna tvungna att vara beredda på ett ständigt givande och tagande mellan lärare och elev. En av de intervjuade lärarna sade att för att kunna lära ut måste även de lära sig något. Läraren skulle ständigt utveckla ämnet och hitta andra metoder till att undervisa i ämnet, t.ex. kunde rollspel användas i undervisning och även praktiska övningar så att informationen skulle sätta sig hos eleven.

Författarna fortsatte sin studie två år senare och har fortfarande sitt fokus på läraren och menar att lärarna i idrott och hälsa bör använda sig av olika metoder så fler elever nås och att både elever och lärare tänker i nya banor för att utveckla sig som människor men även få en bredare förståelse för ämnet. (Paakari, 2012, s.144).

Didaktik i ämnet idrott och hälsa

Didaktik är en vetenskap om i praktiken, hur ska undervisningen ske? Didaktiken går hand i hand med pedagogiken men även metodiken. Det är svårt att skilja dessa åt men det är något som alla lärare och lärare i idrott och hälsa arbetar med under planering och utförande av en lektion. (Ronholt, 2001, s.11) Men hur förhåller sig didaktiken till metodiken? Inom metodiken är det intressant att förhålla sig till undervisningens utförande och som lärare fråga sig ”Hur?” gör jag detta? Medan det är i didaktiken läraren frågar sig ”Vad?” och ”Varför?”. Därför håller didaktiken pedagogiken i hand och metodiken är ett redskap till dessa två för att kunna undervisa. (Ronholt, 2001, s.10).

Ämnet heter idrott och hälsa befinner sig i en debatt där debatten är tudelad och befinner sig i två läger. Den ena befinner sig mot en mer hälsoorienterad idrottsundervisning där eleverna skall bli svettiga och där fokus ligger på det fysiologiska inom undervisningen, sedan har vi en mer medvetenhetsskapande debatt där idrotten skall ge eleverna kroppserfarenheter där det finns ett starkt samband mellan fysisk och psykisk hälsa. Den sistnämnda får då fokus på att eleven skall få utveckla sin kroppsmedvetenhet men också sin personliga identitet. Det finns också en annan aspekt av det hela, nämligen upplevelseidrotten, där upplevelsen ligger i fokus. Det finns trots allt en positiv effekt elever kan få genom fysisk aktivitet och inte enbart att eleven skall undvika sjukdomar menar Ronholt. (Ronholt, 2001, s.336). Varför är då hälsan viktig i idrottsundervisningen och hur skall hälsa läras ut? Ronholt menar att det är viktigt att ha en orsak/verkan bakgrund i sin undervisning, Att kunna lära oss orsak och

verkan genom kroppen är en form av redskap, till exempel genom livsstil och livsstilssjukdomar. Genom detta så kan vi få elever att förstå samband, göra aktiva val genom hela sitt liv om de bara får rätt slags redskap med sig från idrottsundervisningen. Upplevelser som ter sig positivt hos barnet och att dessa positiva upplevelser bär med sig något gott i form av positiva effekter av en fysisk aktiv livsstil men även positiva effekter av sitt eget jag och bli medveten om sina känslor och sociala relationer i förhållande till idrott.

Att lärare i idrott och hälsa arbetar individualiserat kan vara viktigt så att eleven får chans att lära sig om momentet hälsa genom fysisk aktivitet genom sin egen kropp och förmåga. Ronholt menar att det är där som läraren kan uppmuntra och få eleven att intressera sig för fysisk aktivitet. (Ronholt, 2001, s.338) På så sätt får eleven med sig verktyg som berör momentet hälsa och samtidigt möter Skolverkets mål genom ”hälsa i ett livslångt perspektiv”. (Skolverket, 2011)

1.2.6 Sammanfattning av forskningsläge

Den forskning jag funnit har till stor del frågat sig samma fråga, nämligen att ta reda på vad hälsoundervisning är för något. Barbara Wolny (2010) fann att vikten av att ha rätt lärare för ämnet var av stor betydelse och att ämnet består av flera komponenter. På samma sätt har Britta Thedin-Jakobsson (2007) sammanfattat att hälsa är ett ämne med flera dimensioner som lärarna arbetar med under skolundervisningen.

I Finland och Polen så finns ämnet *health education*, där hälsoämnet undervisas utan ämnet idrott. I Wolnys (2010) och Paakaris et al (2010) studier av blivande och verksamma idrottslärare uppfattade lärarna att hälsoämnet kan vara diffust och att de kunde finna stöd i ländernas läroplan. Den enda gången som lärarna uppfattade att didaktik saknades var när tyst kunskap skulle förmedlas. Att som lärare dela med sig av sina egna kunskaper eller att få med elever i en diskussion.

I Sverige har vi ämnet idrott och hälsa som ett undervisningsämne. Ett stort ansvar läggs på idrottslärarens axlar då läraren måste stå för den egna definitionen av hälsa, tolka men även sätta mål för undervisningen. (Thedin-Jakobsson, 2007 s.179). Ronholt menar att läraren i idrott och hälsa skall möta sina elever på ett individuellt plan då att eleverna får ett livslångt förhållande till hälsa så att denne når läroplanens mål men då krävs det både tid och att läraren har en definition om vad hälsa är. (Ronholt, 2001, s.338)

Quennerstedt menar att rörelse tar en stor plats i undervisningen i idrott och hälsa och att det bokstavligen i läroplanen inte står vad hälsoundervisningen skall bedriva. I analysen finner han kopplingar mellan momentet hälsa och livsstil och de mål som eleven skall uppnå. Dessa är sambandet mellan elevens egen förståelse kring livsstilen och de val eleven själv kan göra (Lgr11, s.14), samt sambandet mellan hälsa och kost, hälsa jämfört med ohälsa (Lgr11, s.42), som jag även tar upp i inledningen. Den röda tråden blir att momentet hälsa skall stimulera goda vanor, ge fysisk aktivitet och kunskaper kring fysisk träning. Därför kan hälsa undervisas på flera olika sätt även om detta inte står i läroplanen. (Quennerstedt, 2006, s. 183).

1.3 Teoretisk utgångspunkt

Jag har valt studien ”Livskvalitet och hälsa” (1991) av Lars Nordenfelt där han behandlar hälsa utifrån två perspektiv, det biologiska och det holistiska. Studien är uppbyggd i tre delar, där den första delen behandlar ämnet lycka och ifrågasätter vad som ger lycka och hur denna känsla känns. Den andra delen i studien behandlar ämnet hälsa utifrån en medicinsk kontext som i sin tur är uppdelad i två delar, en biologisk och en holistisk. Det är där som min studie tar sin teoretiska utgångspunkt ifrån. (Nordenfelt, 1991, s.28). Det biologiska perspektivet pendlar mellan det friska och det sjuka och förstås endast när de sätts i ett sammanhang med det holistiska. Det biologiska perspektivet avgör om människan fungerar normalt och tar utgångspunkt i läkekonsten där funktionen är att bota. (Nordenfelt, 1991, s.74).

Nordenfelts har hämtat inspiration från Christopher Boorses teori om vad hälsa är. Boorse menar att hälsa är att ha frånvaro av sjukdom där sjukdom tolkas som en nedsättning av en fysisk eller psykisk funktion eller ett inre tillstånd som nedsätter antingen det fysiska eller psykiska. Att ha hälsa är alltså detsamma som en avsaknad av sjukdom och det kan vara en dysfunktion, såsom en funktionsnedsättning eller en sjukdom. De enda variabler som påverkar är skillnader i kön samt i ålder.(Boorse, 1976, s.61-84)

Nordenfelt menar att detta inte är så enkelt och att det finns fler komponenter som inverkar på en individs hälsotillstånd. Dessa komponenter är t.ex. miljö och individens aktivitetsgrad. Nordenfelt menar då att Boorses teori endast kan stå för vissa normalfall och att Boorse inte tar med i beräkningen att något eller någon kan falla utanför dessa mallar såsom infektioner eller andra normaltillstånd. Nordenfelt menar att hälsa inte enbart är biologisk eller holistisk

utan att en individ behöver dessa två komponenter för att förstå vad hälsa är. (Nordenfelt, 1991, s.78).

Det andra perspektivet benämns som holistiskt och innefattar individens anpassningsförmåga, välbefinnande och känslan kring sitt välbefinnande, (Nordenfelt, 1991, s.75). Det tar avstamp i vårt tänkande, vår plats i samhället och vad vi tycker och känner kring det, -men även vårt engagemang och intresse för vår egen hälsa. Författaren menar att det holistiska sättet är mer ett hälsoperspektiv som utgår från människan som en handlande social varelse. Hur väl individen kan anpassa sig utefter vad den vill göra så har den hälsa. (Nordenfelt, 1991, s.75).

Författaren talar om hälsa som två delar, hälsa och ohälsa samt diskuterar individens känsla kring sin egen hälsa men även känslan av frånvaro av ohälsa. Nordenfelt beskriver att det är individens förmåga att handla eller oförmåga till att handla för att förbättra eller upprätthålla hälsa, som ger hälsa. Individen kan alltså ha ohälsa på ett biologiskt plan men uppfattar att ha hälsa på ett holistiskt plan. Människan är en socialt handlande varelse och på detta sätt så hamnar hälsa och handling under samma kategori. Om en individ befinner sig i ett stadium av ohälsa så kommer hon att uppleva att handlingskraften avtar, för hälsa är en affekt, känsla att ha hälsa och förmåga att kunna upprätthålla hälsan. (Nordenfelt, 1991, s.81). Det ena utesluter inte det andra och de båda perspektiven behövs för att kunna förstå spannet däremellan, för individen är inte alltid ”sjuk” eller ”frisk”. Denna teori kallar författaren för equilibrium och associerar denna term till en kroppslig balans mellan hälsa och ohälsa. (Nordenfelt, 1991, s.82).

Dessa två arenor, den biologiska och holistiska förklarar hälsa utifrån två perspektiv. Det biologiska perspektivet är medicinskt och det holistiska ett perspektiv som behandlar vårt välbefinnande och tänkande. Enligt Britta Thedin-Jakobsson så handlar en del av idrottsundervisningen att utveckla sin sociala hälsa och elevens välbefinnande. Hon menar även att ämnet hälsa består av flera dimensioner där psykisk och social hälsa är en stor del i undervisningen. (Thedin-Jakobsson, s.180-181). Det kan direkt översättas till det biologiska och holistiska synsättet som Nordenfelt har då dessa två komponenter kan användas i undervisningen.

1.4 Syfte och frågeställningar

Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med området hälsa samt hur hälsomålen uppfylls.

Frågeställningar

- Hur lyder idrott och hälsolärares egna definition av hälsa?
- Hur arbetar lärare i ämnet idrott och hälsa med att uppfylla hälsomålen som finns uppsatta?
- Hur bedömer lärare i ämnet idrott och hälsa inom området hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Vad anser lärare i ämnet idrott och hälsa vara optimal didaktik i ämnet idrott och hälsa?

2. Metod

Den valda metoden är intervjuer då jag önskar mig svar på en djupare nivå, för att kunna fråga följdfrågor om det är något som ter sig otydligt. Intervjuer kan ge intressanta resultat i denna studie om hur lärarna arbetar med hälsobiten såsom målsättningar och bedömning utav ämnet. (Denscombe, 1998, s.232)

Intervjun följer en semistruktur då färdiga frågor används. Dock har en förberedelse gjorts då flera frågor kommer att kunna besvaras under en och samma fråga och då förberett med följdfrågor för att kunna vara flexibel som intervjuare. (Denscombe, s.234)

2.1. Urval

Den första kontakten togs med idrottslärare på mail som valdes ut från Stockholm stads skolor. ([2013-08-14]). Där valdes sex skolor mitt i stadskärnan i Stockholm och sex i närförorter. Tyvärr var de få svar jag fick negativt form av att idrottslärarna inte kunde ställa upp, därför började jag ringa de lärare och skolor som ej svarat på mina mail. Flertalet av dem svarade inte, har inte ringt tillbaka eller var fortfarande på semester under denna period. Då sökte jag mig till de i min närhet och frågade om vänners och bekantas relation till idrottslärare. Det ledde till de fyra intervjuer som genomfördes. Den första intervjun var med en kollega, den andra på en kurskamrats skola som min kamrat gick på under högstadiet och de två andra med en bekantas vänner som villigt ville ställa upp.

Då jag fick deras kontaktuppgifter på en gång så ringde jag och presenterade mig, syftet med studien och frågade om de fortfarande ville ställa upp. Det ville de och fika utlovades för deras tid för intervju. Fördelningen blev hälften (2 st.) innerstadsskola samt hälften (2 st.) förortsskola.

Lärarna hade en spridning inom arbetade år som idrottslärare och det finner jag vara till det positiva för studien och samtliga lärare var verksamma inom grundskolans senare år på fyra olika kommunala skolor i Stockholm. (Trost, 2010, s.137).

2.1.2 Procedur

Två pilotstudier genomfördes på två testpersoner efter att jag konstruerat mina intervjufrågor. Inspiration till intervjufrågorna fick jag från tidigare arbeten samt från den metodbok som jag arbetat med; Forskningsintervjun av Bill Gillham (2008). Intervjun var halvstrukturerad, med

något öppna frågor men även följdfrågor och jag avsatte ungefärlig lika mycket tid på varje person som skulle intervjuas. Under pilotstudien fick jag en uppfattning om hur lång tid intervjuerna skulle ta. (Gillham, 2008, s, 103). Det var även under pilotstudien som mina följdfrågor utvecklades. (se Bilaga 2).

En kort presentation om mig själv och vad studiens syfte gick ut på ägde rum vid varje intervju. Samtliga intervjuer ägde rum på lärarnas arbetsrum då risken för att bli störd skulle vara liten samt att jag befann mig på deras arena där de befann sig bekväma och kunde slappna av. (Trost, 2010, s.65). Samtliga intervjuer spelades in med en privat musikspelare och jag hade även datorn framme för att kunna föra anteckningar, men även för att kunna lätt byta fokus från den intervjuade till datorskärmen. Jag kände att det skedde en naturlig paus då jag förde anteckningar och den intervjuade kunde ta pauser och det blev mer avslappnat än om jag ständigt skulle titta på den som intervjuades. (Trost, 2010, s.94). Efter intervjun gav jag alla lärare ett tack i form av en banan och en chokladkaka för deras tid, såsom utlovat.

2.1.3 Databearbetning

De intervjuer som genomfördes har spelats in och transkriberats. Därefter valdes citat som anses viktiga i denna studie. För att behålla den anonymitet som jag lovade i intervjun kommer alla lärare att benämnas som Lärare 1-Lärare 4.

2.1.4 Validitet och reliabilitet

Tanken med att ha åtta lärare att intervju berodde på att de examensarbeten jag funnit genomfört på fyra eller max sex personer, så jag ville genomföra den på åtta för att få ut mer information och även en bredare sådan och därför valde jag åtta från början. (Trost, 2010, s.137). Jag började med att maila åtta lärare men när jag inte fick några svar så mailade jag ytterligare fyra lärare. Dock var det tidsbrist och en svag återkoppling från de kontaktade lärarna som gjorde att jag enbart fick ihop till dem fyra jag nu har intervjuat. Dock stärks reliabiliteten av att jag använt mig av färdiga intervjufrågor och frågat samma frågor under samtliga fyra intervjuer. (Gillham, 2008, s.103). Två testintervjuer genomfördes, dels för att öka min vana som intervjuare men även för att utveckla följdfrågor som resulterar i att de intervjuade inte fastnade i frågorna men även för att få tydligare svar, detta ökar i sin tur validiteten i studien. (Gillham, 2008, s, 103).

2.1.6 Informanter.

Lärare 1 - Examen från Gymnastik- och idrottshögskolan 2009 som idrottslärare. Arbetat som idrottslärare i två år. Undervisar årskurs 6-9.

Lärare 2 – Examen från Gymnastik- och idrottshögskolan 1980 som idrottslärare. Arbetat som idrottslärare 33 år. Undervisar årskurs 7-9.

Lärare 3 – Examen från Gymnastik- och idrottshögskolan 2008 som idrottslärare, har under senare år läst till hem- och konsumentkunskap. Arbetat som idrottslärare i fyra år. Undervisar årskurs 4-9.

Lärare 4 - Examen från Gymnastik- och idrottshögskolan 2006 som idrottslärare. Arbetat som idrottslärare i sju år. Specialkunskap inom barn med speciella behov. Undervisar årskurs 6-9.

3. Resultat

3.1 Hur läraren ser på hälsa

För att förstå lärares uppfattning om vad hälsa är och vad det innebär för dem själva fick de svara på vad de själva ansåg att hälsa var.

Lärare 1 svarar att hälsa är att må bra både psykiskt och fysiskt och att individen befinner sig i harmoni. Att känna sig tillfreds med det som individen valt att arbeta med och att känslan av makt infinner sig hos individen att göra det han/hon vill.

”Hälsa är en känsla att man känner sig nöjd”.

Lärare 1 berättar även att hälsa är som en flytande gräns. En individ kan ha hälsa i vissa delar, till exempel i det psykiska och fysiska perspektivet dock sakna hälsa i den sociala hälsan. Lärare 1 ställer sig frågande till om det verkligen anses vara hälsosamt, att ha hälsa i enbart en del utan påpekar att hälsa är ett svårt att mäta. Hälsa är heller inte samma sak för alla individer, då vissa mår bra utav att träna medan andra inte gör det, även fast de borde, säger Lärare 1.

Att ta hand om sin kropp, det vill säga träna, äter och sover bra, men även håller reda på sin stress och undviker droger är viktigt för Lärare 2, som också menar att det är då som du kommer att orka med de andra ämnena i skolan.

”Hälsa är det viktigaste för människan och i skolan är det, det viktigaste ämnet.”

Lärare 2 återkom till att idrott och hälsa är det viktigaste ämne i skolan då det påverkar ens person och utveckling i sådan stor utsträckning att det har en positiv inverkan på samtliga ämnen då eleverna ökar sin koncentrationsförmåga och fokus.

”Hälsa är välbefinnande, att man mår bra, både psykiskt, fysiskt. Att man inte har ohälsa på något sätt. Och att man trivs med livet.”

Så börjar lärare 3 men lyfter även varför han började arbeta som idrottslärare. Han anser att lärare skall arbeta med ämnet med ett långsiktigt perspektiv. Att lärare vågar bjuda upp till ett smörgåsbord av aktiviteter så att alla hittar någonting som eleverna tycker om.

”Det skulle vara en stor hälsoaspekt, både för oss lärare och för alla i framtiden.”

Ämnet skall ses i det långa loppet och fungera som språngbräda för eleverna framåt men även finnas till för oss lärare att lära oss något.

Lärare 4 berättar att hälsa inte bara är ett ämne i skolan utan är allt i dennes liv.

”Det spelar ingen roll hur mycket pengar du har, för utan hälsa, så har du ingenting.”

Hälsa är även en viktig del i hans liv och därför han har valt att arbeta som idrott och hälsa lärare. ”Hälsa för mig är välmående, det är A och O här i livet. Med tryck på livet, hälsa är inte bara ett ämne i skolan. Har man inte hälsa så återspeglar det mycket i ens liv.”

3.1.1. Sammanfattning

Samtliga lärare anser att hälsa är ett tillstånd, en känsla av välmående och något som är det absolut viktigaste för oss människor och kan kopplas både till det psykiska samt det fysiska. Dock kopplar lärare 2, 3 och 4 hälsa direkt till skolan som arena. Att det är där som hälsan gör ett ordentligt avstamp och därefter återspeglas i resten av elevernas liv.

3.2 Hur undervisar idrott - och hälsa läraren i ämnet hälsa?

Att diskutera de olika delarna inom idrottsundervisningen var något som Lärare 1 arbetade med och då delade in i grupper under lektioner och lyfte ämnet och även arbetade mer integrerat med teori och praktik.

”En grej var ju att man pratade kring de olika delarna, att man delade in i grupper under en lektion eller att man försökte prata om det. Åh... det var kanske inte så att man hade en exakt plan om hur man skulle göra, men målsättningen var ju att man skulle prata om ämnet på ett litet bredare sätt”

Det var vanligt att Lärare 1 arbetade praktiskt i till exempel styrketräning för att sedan arbeta teoretiskt och samtala om dopning. Detta var ett enkelt arbetssätt för läraren då det står i styrdokumentet att lärare ”ska prata om det” och att läraren fann ämnen som berörde varandra på ett intressant sätt.

Att ta fram alternativa upplägg inom undervisningen är något som Lärare 2 arbetar med. Läraren arbetade med att ta fram en digital träningsdagbok för eleverna där de får fylla i sina aktiviteter så att läraren lätt kan följa dem digitalt.

”Vi får se hur det går... men om vi får det att funka är det ju mycket lättare, annars fyller de ju i på papper och så glömmet de pappret eller så lämnar de inte in.”

Lärare 2 menar att detta är ett enkelt arbetssätt då eleverna redan är så digitaliserade och att problem ofta uppstår vid pappersinlämningar då uppgifter glöms bort och det är viktigt för lärarna att ha koll på hur eleverna ligger till. Lärare 2 fortsätter med att berätta om undervisningen i hälsa och att skolan finner det viktigt med friluftsliv och temadagar. Läraren berättar att det är upp till skolledningen på skolan att bestämma hur mycket tid som skall läggas ner på denna typ av aktivitet. Vid planering av denna typ av aktiviteter får läraren ofta ta tid från sin kursid. Lärare 2 menar att problem uppstår då, speciellt då arbetet ofta innefattar planering med samtliga lärare på hela skolan och det är svårt att planera med så pass många lärare. Lärare 2 har ordnat med aktiviteter så som skol-marathon, dansdagar, turneringar och andra aktiviteter som Lärare 2 tycker är väsentligt att ha med och som läraren tycker berör ämnet hälsa.

Att involvera hela skolan i hälsoundervisningen kan låta som ett stort projekt, men det är just det som Lärare 3 arbetar med.

”Vi har faktiskt startat ett hälsoprojekt här på skolan, det var faktiskt första gången här förra året. Det är inte hundra procentigt än men vi satsar på att ha det i år igen.”

Samtliga lärare och elever i alla årskurser var delaktiga på skolan och detta hälsoprojekt varar i en veckas tid. Eleverna arbetade på olika stationer utifrån tre hälsobegrepp som temat utgick ifrån; stress, sömn och rörelse. Där fick de ta del av föreläsningar, tävlingsmoment men även prova på olika sporter.

”Man försöker ju alltid uppmuntra till hälsa, vi ser ju på nån film så där om ohälsa, liksom... men man utgår från hälsa. Men det är ju lite därför man utgår från ohälsosamma saker också, att få dem att se hälsa från båda hållen.”

Lärare 3 tar även upp vikten av att samtala om alla delar inom hälsoundervisningen, vikten utav att tala om hälsa men även om ohälsa. Lärarens niondeklassare hade tidigare sett en dokumentär om en snabbmatskedja och hur onyttigt det kan vara och hur olyckligt det kan bli om man enbart äter sådan mat. Eftersom läraren samtidigt arbetar som hem- och konsumentkunskapslärare visar läraren sina elever vikten av hälsosam mat som både är enkel och billig där fokus ligger på hälsa. Detta visar på att läraren med enkla medel, som till exempel en film, kan arbeta både med fokus på ohälsa men även hälsa.

Lärare 4 arbetar istället teoretiskt i klassrummet men praktiskt i idrottshallen. Läraren hade även sina elever i diskussionsgrupper för att ha mindre förhör där eleverna kan få dela åsikter och kunskaper. Att eleverna får goda vanor är viktigt för Lärare 4 och han utvecklar diskussionsfrågor och övningar som denne arbetar med.

”Men sen har jag de ju också i gymnasalen när vi har hjärt- och livräddning eller förebyggande av skador. Hur man lindar och vad man ska göra om någon faller ihop och hur man ska lägga dem. Just det praktiska tar jag där, men om man ska gå in på hälsobiten, tex kost och dopning så är det mer klassrumsbaserat”.

3.2.1 Sammanfattning

Det skiljde sig rejält mellan lärarna hur de arbetade med själva hälso-biten. Lärare 1 arbetade nästan enbart med diskussions grupper, både mindre och större. Dock försökte Lärare 1 väva in både praktiskt och teoretisk kunskap i undervisningen. Lärare 2 arbetade med diskussion och även med en digital träningsdagbok som eleverna fick fylla i. Lärare 3 arbetade med hälsoprojekt på skolan som involverade hela skolan från årskurs 1-9. Eleverna fick även se på film för att upplysas om hälsa från de båda perspektiven, hälsa och ohälsa. Lärare 4 jobbade med praktiska moment i idrottshallen medans teoretiska fick få plats i klassrummet. Det arbetssätt som de alla hade gemensamt var diskussion.

3.3 Hur uppfylls hälsomålen i skolan?

Lärare 1 tyckte att det enklaste sättet för bedömning i hälsa var genom prov och inlämningsuppgifter. Läraren kan då få chansen att se hur eleven låg till i hälsoämnet.

Samtidigt så menar läraren att detta kanske inte är det allra bästa sättet, men på grund av tidsbrist och brist på didaktik så arbetade läraren på detta sätt.

”Ja... jo men det är ju så att, det enklaste sättet för en själv, eller kanske till och med, det kanske inte är det mest rimligaste sättet, men det blir ju tyvärr så att man, det sättet man bedömer hälsa på är det man har lyft utanför den traditionella idrottsundervisningen”

Läraren fortsätter med att förklara varför prov och inlämningsuppgifter får ta en så stor del inom hälsoundervisningen. Läraren finner det svårt att bedöma i diskussion, även om detta också får ta plats i undervisningen, så är det många elever som kan ta över och då måste chans ges till alla elever.

”Och det är egentligen synd att det är oftast så man har bedömningsunderlag på alla elever. Ska man göra en bedömning på vissa i många sammanhang så får man ju, eeh... Låt oss säga att man gör det i en diskussion, även om det är i smågrupper så är det många som kommer ta ganska så stor plats eller mycket plats, andra kommer inte att säga någonting...”

Lärare 2 arbetar med skriftliga prov inom hälsodelen och tycker att det inte finns något annat sätt att bedöma det på. Det blir enklare för läraren att se vart eleven befinner sig och hur eleven resonerar kring hälsa. Dock har läraren lagt upp proven så att de följer en viss grund så att eleverna är informerade om vad som krävs för att klara dessa prov. Men läraren arbetar även aktivt med frågor på idrottslektionen till exempel:

”Det är ju det vi försöker jobba med nu, att vi försöker hitta konkreta liknelser med hur vi försöker beskriva för eleverna, t.ex., om vi är ute och springer och det är en elev som skadar sig, då ska samtliga elever veta hur vi gör vid en stukning. Eleverna skall ha kunskap att lägga tryck på en skadad fot, att foten skall hållas högt samt att kylan inte läker utan endast lindrar smärta.”

Lärare 2 jobbar aktivt med att få med eleverna i undervisningen konstant och ställer frågor under pågående undervisning. Lärare 2 fortsätter att förklara hur denne bedömer sina elever i hälsa och berättar att läraren arbetar med eleverna i block. Det vill säga, kondition-, styrka-, kost-block osv. Vid varje avslutad period så får eleverna en praktisk redovisningsuppgift och skriftligen sammanfatta vad eleverna har lärt sig.

”De får liksom analysera och reflektera varför det är viktigt och då kan man se deras förståelse, att här mådde jag inte så bra och då tog jag det lite lugnare men här gick det bättre och det berodde på att jag hade ätit bra eller så där.”

Lärare 2 tog upp bedömning utifrån magkänslan.

”Det är ju tråkigt att som lärare prata om magkänsla, asso, men den finns ju där. Man får ju en uppfattning efter några gånger man sett en elev vilken nivå den ligger på.”

Lärare 2 avslutar med att som lärare söker han ständigt andra redovisningsformer som fungerar och bra sätt att kunna bedöma eleverna på ett rättvist sätt. Att iaktta och nästan genomföra en observation är något som Lärare 3 arbetar med.

”Ja, det behöver ju inte alltid vara bedömning med prov liksom, utan jag kan ju bedöma de i samtal, jag kan ju bedöma dem hur de tar för sig i samtal, jag kan ju bara gå runt och iaktta dem hur de tar för sig.”

Det är viktigt för Lärare 3 att se hur eleverna tar för sig i samtal och diskussioner på lektion, för att höra vad eleverna har för åsikter och reflektioner kring hälsa. Läraren menar även att eleverna inte behöver visa praktiskt att de förstår vad hälsa innebär utan att det räcker om de kan det teoretiskt. Här lägger Lärare 3 sin hand på Läroplanen (Lgr11) och säger ” *Enligt den här behöver de ju bara kunna det teoretiskt* ” Att enbart arbeta med prov är inte något aktuellt för Lärare 3 då läraren anser att denne har utvecklat goda observations- samt diskussionsmetoder.

Lärare 4 arbetar nästan uteslutande med diskussion som bedömning och sitter med sin klass i mindre diskussionsgrupper. Prov förekommer men läraren tycker att diskussionsmomentet är ett bra sätt att arbeta på och får fram bra bedömningsunderlag under diskussion. Läraren skulle vilja utveckla detta arbetssätt ytterligare för att få det att fungera optimalt.

”Jag startar ofta en diskussion för att se vad de kan, jag bestämmer teman och så får de svara på enkla frågor. Då säger jag ”amen kalle, jag har en fråga om kost” eller ”Hur kan man tänka kring förebyggande av skador”

3.3.1 Sammanfattning

Samtliga lärare arbetade i diskussionsgrupper när de skulle bedöma i ämnet. Lärare 1 och 2 hade inlämningsuppgifter medan Lärare 3 valde att observera sina elever under lektion. Det var enbart Lärare 2 som pratade om magkänsla vid bedömning av ämnet.

3.4 Optimal didaktik inom idrott och hälsa

Lärare 1 skulle vilja individualisera undervisningen men att det inte behöver vara så jämt, då det är viktigt att fungera i grupp också. Läraren påpekar också att det är lättare att komma närmare sina elever i en individualiserad undervisning.

”Jag skulle ju göra den... grunden skulle ju vara individuell... alltså att individualisera undervisningen. Att man sitter... kanske... lärare och elev, i första hand.”

Läraren tar även upp svårigheterna med en individualiserad undervisning då det inte finns ordentligt med tid för detta. Att de krav som ställs på dagens lärare inte går att uppnå med de förutsättningar lärarna har, och att förutsättningar och krav inte står i balans till varandra.

”Om man slår ut det på en lektion så har du kanske... tre minuter på dig ... om man skulle ge varje elev lika mycket tid så skulle du ha tre minuter med varje elev, per vecka... Försök att individualisera undervisningen på tre minuter!”

Lärare 2 menar att denne vågar ta upp de ämnen som är känsliga att tala om, såsom sömn-, kost och tränings vanor med dels eleverna själva och med elevens familj.

”Jag har flera gånger påpekat att mentorerna under sina utvecklingssamtal ska koppla det till hur man mår, till hälsan. Jag gör ju det med mina elever som jag är mentor för. Jag finner det självklart att fråga hur eleven har det hemma, hur eleven äter, när eleven kommer i säng på kvällarna även fast föräldern är med. Jag kör ju det stenhårt, det påverkar ju deras skolgång.”

Lärare 2 skulle vilja utveckla en enkät som alla lärarmentorer var tvungna att fråga sina elever med respektive förälder/föräldrar på till exempel utvecklingssamtal. Läraren menar att fokus ligger på de teoretiska ämnena och mentorerna har inte en tanke på att fråga hur eleven mår i stort. Att det är dags att se till att samtliga lärare förstår sambandet mellan studieresultat och välbefinnande, att allt hänger ihop.

”Mentorerna tänker ju inte ens på att fråga eleverna hur de mår. De sitter ju där och frågar hur det går i svenskan, det är viktigt visst! (höjer rösten) men asso allt hör ju ihop och gud vad vi skulle må så mycket bättre om alla på skolan kunde ha det tänket.”

Lärare 3 arbetar enligt teman och försöker att hålla samtliga lektioner på detta sätt.

”Tematiskt, så som vi gör. Jag försöker göra alla mina lektioner på så sätt... alltså, vi har det ju i den pedagogiska planeringen, att vi kör det i teman. Jag tycker att det är absolut bäst för att lära.”

Lärare 3 påpekar även att det är viktigt att som lärare ”knyta ihop säcken” så att eleverna på ett tydligt sätt förstår samband mellan idrott och hälsa. På detta sätt så får eleverna med sig något från samtliga teman men även att det är viktigt att arbeta med eleverna individuellt.

För Lärare 4 handlar det enbart att se eleverna individuellt och menar på att de allra flesta lärarna ser klasser och inte individer.

”Man tror att alla barn har samma förutsättningar... men så är det ju verkligen inte. Jag tror på att jobba individualiserat”

Lärare 4 hävdar att lärare talar och ser på en klass som en helhet och inte som individuella personer, alla har ju inte samma förutsättningar och då kan lärare heller inte kräva samma sak av alla elever.

”... om man sitter på klassmöten så säger läraren att här är klass 7b så ser de eleverna som en klump, men jag ser ju att där är Kalle och han gör så här, där är hon... alla startar ju inte samtidigt, alla har inte samma förutsättningar, man kan inte kräva samma sak av alla då alla inte har samma förutsättningar. Så att... aa... jag tror på att man ska se varje person var för sig.”

3.4.1 Sammanfattning

Samtliga lärare vill arbeta på ett individualiserat sätt, dock påpekar lärarna svårigheterna med detta då det skulle innebära att mer tid skulle behöva ges till ämnet och tid finns inte att disponera på ämnet. Lärare 2 vill att samtliga lärare talar om hälsa på alla arenor och även då på utvecklingssamtal för att lättare hitta luckor hos elever som kan fara illa.

4. Diskussion och analys

Syftet med studien är att undersöka hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med ämnet hälsa samt hur hälsomålen uppfylls.

Frågeställningar

- Hur lyder idrott och hälsolärares egna definition av hälsa?
- Hur arbetar läraren i ämnet idrott och hälsa med att uppfylla hälsomålen som finns uppsatta?
- Hur bedömer läraren i ämnet idrott och hälsa inom området hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Vad anser lärare i ämnet idrott och hälsa vara optimal didaktik i ämnet idrott och hälsa?

4.1 Hur uppfattar läraren hälsa

4.1.1 Hälsodefinition

Samtliga lärare som jag intervjuat har liknande hälsodefinitioner där hälsa är ett samband mellan att ha hälsa både fysiskt och psykiskt. Detta kan direkt kopplas till Nordenfelts teori om att hälsa ses utifrån två perspektiv, det biologiska och det holistiska. (Nordenfelt, s.74). I intervjuerna framkom det att hälsa är att känna sig tillfreds. Dock finns det en problematik i att lärare tycker att hälsa är ett svårt ämne att undervisa i, om lärare inte arbetar med det tematiskt som Lärare 2 gjorde så får lärare verkligen arbeta aktivt med att diskutera ämnet så att detta ämne inte går förlorat. Britta Thedin-Jakobsson och hennes studie visade att lärare i idrott och hälsa tycker att det är ett krångligt och diffust ämne att undervisa i, ett komplext ämne helt enkelt. (Thedin-Jakobsson, 2007 s.179).

Hos mig väcks tanken om hur viktigt det är att ha en hälsodefinition som lärare, då det inte finns någon sådan i dagens läroplan. (Lgr 11, s.51). Quennerstedt menar att momentet hälsa kan bedrivas på olika sätt trots att det inte står bokstavligen i läroplanen. (Quennerstedt, 2006, s. 183).

4.1.2 Fokus på läraren

I intervjuerna framkom att det är viktigt att ha ett genuint intresse för ämnet hälsa. Samtliga fyra lärare talade om hälsa som en känsla, en känsla av att må bra och ett sammanhang mellan det psykiska och det fysiska.

Det är en självklarhet för de intervjuade lärarna i denna studie att hälsa är en livsviktig komponent i livet, skolan och framförallt i idrott och hälsa undervisningen. Samtliga lärare

har en positiv attityd gentemot ämnet och detta stöds av Wolny (2010) som menar att läraren bör ha en hälsosam attityd gentemot hälsa samt ett genuint intresse för ämnet. (Wolny, 2010, s.85). Likväl menar Thedin-Jakobsson (2007) att det är läraren som utformar ämnet och att dennes attityd och intresse gentemot hälsa är viktigt för idrottslärare. (Thedin-Jakobsson, 2007). Enligt både Paakari (2010, et al) samt (Wolny, 2010) är det viktigt att läraren förstår vad det betyder att undervisa i ämnet och har ett intresse för hälsa.

Tidigare forskning styrker att lärare tycker att ämnet är komplext att undervisa i (Thedin-Jakobsson, 2004), trots att det finns en läroplan som skall fungera som en hjälpande hand i både undervisning och bedömning. I mina resultat så framkommer det tydligt att samtliga intervjuade lärare har en hälsodefinition, deras egna definitioner skiljde sig åt något men trots detta så kunde jag tydligt urskilja att hälsa var en känsla, en känsla av att må bra och att samtliga lärare hade ett genuint intresse i ämnet som behövdes för att kunna undervisa och bedöma i ämnet precis så som Wolny (2010) och Paakari (2010, et al) menar. För att kunna undervisa i detta ämne måste läraren alltså förstå sina elever och sätta dem i ett större sammanhang och även förstå att det inte enbart handlar om kunskap utan även ta med personliga erfarenheter in i sin undervisning. (Paakari, 2010, et al, s.917).

4.1.3 Fokus på hälsa

De fyra intervjuade lärarna hade stor variation i hur de arbetade med hälsa i sin undervisning. Lärare 2 arbetar med alternativa läroformer i form av en digital träningsdagbok för att digitalisera undervisningen. Lärare 3 arbetar tematiskt med temaveckor och involverar på så sätt hela skolan till att bli mer hälsosam. Lärare 1 arbetar nästan enbart med diskussionsgrupper och försökte väva in både praktisk och teoretisk kunskap i undervisningen. Det som tog störst del i hur lärarna arbetar med ämnet var genom diskussion (Lärare 1, 2 och 4). Det som skiljer dessa lärare mot Lärare 3 är att Lärare 3 föredrar att arbeta tematiskt dels på lektion samt med temaveckor med fokus på hälsa. Mina resultat stöds av Britta Thedin-Jakobssons studie (2007) som menar att hälsa undervisas på olika sätt. Undervisningen kan då ske genom traditionell klassrumsundervisning med diskussioner kring ämnet, fysiska aktiviteter eller att ämnet hälsa berörs i alla delar av undervisningen. Då genom till exempel i temaveckor. (Thedin-Jakobsson, 2007 s.179).

4.2 Bedömning

De intervjuade lärarna bedömer eleven i hälsoämnet till stor del genom diskussion. Lärarna bedömer eleven genom praktiska och teoretiska prov men även genom observation då lärarna anser att hälsa är ett komplext ämne att bedöma i och behöver olika redovisningsunderlag för att kunna bedöma i ämnet. De teoretiska proven bestod av inlämningsuppgifter eller skriftliga prov som Lärare 1 och 2 arbetade med.

De lärare som Britta Thedin-Jakobsson (2004) har intervjuat i sin forskning arbetar med ämnet hälsa med fokus på rörelse. Eleven bedöms då genom hur mycket denne har rört på sig och om denne blivit svettig av den aktivitet som genomförts. (2004, s.112). Lärarnas fokus i bedömning i ämnet är att eleven ska kämpa hårt, bli svettig, närvara på lektion samt att eleven vågar delta i undervisningens aktiviteter. Att bedöma eleven genom mod och närvaro var något som de lärare jag intervjuat inte gjorde. Ett utav deras bedömningsredskap var t.ex. diskussion där lärarna får reda på vad eleven har lärt sig under det momentet och inte enbart efter vad eleven vågat eller aktivitetsgraden genom att eleven svettas.

Lärarna i min studie lägger stor vikt vid att eleverna använder sig utav rätt begrepp vid diskussion och är medvetna om vad fysisk aktivitet innebär och vad som händer i kroppen då eleverna utövar fysisk aktivitet. Idag har vi en läroplan som behandlar hälsa i ett större perspektiv och då krävs det mer än att låta eleverna enbart bli ”svettiga”. Just därför tror jag att diskussionsmoment, prov och inlämningsuppgifter har fått en större del i undervisningen för att lättare kunna bedöma i ämnet hälsa. Detta styrks genom Meckbach studie som menar på att eleverna utövar ämnet idrott och hälsa genom både kropp och sinne och att det sker ett fysiologiskt och psykologiskt möte mellan den tänkande och görande kroppen (2002). Detta stärker då varför mina intervjuade lärare använder diskussion som en stor del i undervisningen och inte enbart låter eleverna använda kroppen. Genom att utöva både kroppen med knoppen så utvecklas ett sammanhang och förhoppningsvis blir ämnet lättare att förstå då.

4.2.1 Optimal didaktik inom ämnet

Lärare 1, 3 och 4 vill arbeta med ämnet på ett individualiserat sätt och påpekar svårigheterna med detta då det innebär att det skulle behövas ges mer tid till ämnet och detta finns inte idag. Precis som Meckbach och Söderström skriver i ”Ett skolämne i kris?” (2002) vet lärarna genom riktlinjer och mål i läroplanen (Lgr11) vad eleven skall uppnå för resultat men lärarna vet inte hur. (Meckbach, et al, 2002, s.57). Majoriteten av de intervjuade lärarna i mina

empiriska studier anser att ämnet hälsa kan undervisas optimalt genom individualisering, detta styrker Rønholt (2010) att undervisningen optimeras genom ett individualiserat undervisningssätt. Vidare menar författaren att lärare kan nå sina elever genom diskussion och samtal, vilket de fyra intervjuade lärarna arbetade med (Rønholt, s.338).

Lärare 2 har som önskemål att arbeta kring hälsa på ett genomgående sätt i skolan där mentoreorna tar ett större ansvar för elevernas hälsa och vågar fråga frågor om hur eleven mår och dess upplevda hälsa, detta stöds av Ronholt som menar att lärarna kan nå sina elever genom samtal inom ämnet. (Ronholt, 2001, s.338). Viktigt är även att läraren undervisar på ett sätt så att elever förstår sambandet mellan val av kost, sömn och rörelseaktiviteter och den upplevda hälsan. Att läraren lyfter ämnet till något positivt där eleven får en aktiv livsstil som passar denna och på så sätt en positiv upplevd hälsa. (Ronholt, 2001, s.336). Quennerstedt såg även samband i de lokala styrdokumenterna mellan hälsa och livsstil och de mål som eleven skall uppnå såsom elevens förståelse kring sin egen livsstil. (Quennerstedt, 2006, s. 183).

Ett individualiserat undervisningssätt får eleven att arbeta med sin kropp som redskap och får då chansen att lära sig om hälsa genom fysisk aktivitet genom sin egen kropp och förmåga. Ronholt menar att det är där som läraren kan uppmuntra och få eleven att intressera sig för fysisk aktivitet då hälsa binds i ett sammanhang mellan kropp och sinne (Ronholt, 2001). Lärare 4 menade att hälsa är något som är positivt i livet och utan hälsa, ”så har människan ingenting”. Detta stöds även av Wolny (2010) som menar att ett positivt förhållningssätt kan få eleverna att bli intresserade och på så sätt nå målen. På så sätt får eleven med sig verktyg i som berör hälsan och på så sätt möter Skolverkets mål genom ”hälsa i ett livslångt perspektiv”. (Lgr11, s.51).

Genom att de intervjuade lärarna önskade att det fanns mer tid till ämnet och då genom att arbeta på ett mer individualiserat plan så fann de arbetssätt som fungerade för dem. Lärarna uppfann sina egna arbetssätt och delmoment för att få sina elever att nå de mål som är uppsatta. Detta menar även Britta Thedin-Jakobsson (2004) att läraren själv får hitta verktyg och didaktik i hur ämnet skall undervisas på bäst sätt. (Thedin-Jakobsson, 2004, s.107).

4.3 Slutsats

De intervjuade lärarna har en egen hälsodefinition, de var överens om att hälsa var ett tillstånd av att må bra. De intervjuade lärarna önskade mer tid till ämnet för att kunna undervisa på ett

mer optimalt sätt. Lärarna har hittat egna arbetssätt som passar dem, vare sig det gäller att undervisa tematiskt, individualiserat eller genom prov och diskussioner.

4.4 Fortsatt forskning

Efter detta arbete finner jag att det skulle vara intressant att fortsätta mer djupgående inom hälsoämnet om hur lärare arbetar med den pedagogiska planeringen. Detta för att samtliga intervjuade lärare hade en pedagogisk planering och uppfattade att den oftast var enklare att följa än läroplanen.

Jag skulle vilja ge Skolverket ett förslag inför nästa byte av läroplan, att införa en hälsodefinition och även att didaktiken fortsätter att utvecklas inom detta ämne så att undervisning samt bedömning blir enklare.

4.5 Metoddiskussion.

Mina frågor har besvarats genom mina fyra intervjuer, dock är jag väl medveten om det stora bortfallet i studien. På grund av tidsbrist och svag återkoppling från de lärare jag först kontaktade gjorde att jag fick detta stora bortfall. Jag kan till slut säga med säkerhet att jag fick svar på mina frågor med de fyra lärare som jag intervjuade.

Käll- och litteraturförteckning

I författarens ägo

Bandupptagning med musiker

Intervju 26/8-13 med Idrottslärare 1

Intervju 28/8-13 med Idrottslärare 2

Intervju 29/8-13 med Idrottslärare 3

Intervju 29/8-13 med Idrottslärare 4

Antonovsky, A. (1991) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.

Ahlund, E. (2012) *Vad är Hälsa?* Självständigt arbete 15 hp vid Idrott fritidskultur och hälsa för skolår F-6 vid på Gymnastik- och idrottshögskolan, 2012:1. Stockholm: Gymnastik- och idrottshögskolan.

Annerstedt, C., Peitersen, B. & Rønholt H. (2001) *Idrottsundervisning. Ämnet idrott och hälsas didaktik*. Göteborg: Multicare Förlag AB.

Boorse, C. (1976) What a theory of mental health should be. *Journal for the theory of social behavior*. (6), ss.61-84.

Gillham, B. (2008) *Forskningsintervjun: Tekniker och genomförande*. 1.uppl. Lund: Studentlitteratur.

Meckbach, J & Söderström, S. (2002) *Den oformulerade didaktiken*. Skolämne i kris? Stockholm: HLS Förlag.

Nationella folkhälsokommittén. (2000) *Hälsa på lika villkor - nationella mål för folkhälsan*. Stockholm. Bilagedel B. s.337-80 Socialdepartementet.

Norrbom, J & Davidsson, L.(2012) ”*Vad står det för nånting i hälsa & livsstil då, i de här... ehh... du vet?*” Examensarbete 15 hp vid lärarprogrammet 2009-2012 på Gymnastik- och idrottshögskolan, 2012:1. Stockholm: Gymnastik- och idrottshögskolan.

Nordenfeldt, L. (1991) *Livskvalitet och hälsa. Teori & kritik*. Linköping: Linköpings Univeristet, institutionen för hälsa och samhälle.

Paakkari, L., Tynjäläb, P. & Kannasc, L. (2010) Student teachers' ways of experiencing the teaching of health education. *Studies in Higher Education*. Vol. 35, No. 8, s. 905–920.

- Paakkari, L. & Paakkari, O. (2012) Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education*. Vol. 112, No. 2, s. 133-152.
- Quennerstedt, M. (2006). *Att lära sig hälsa*. Örebro: Universitetsbiblioteket.
- Sandahl, B. (2004) *Ett ämne för vem? Idrottsämnet i grundskolan 1962-2002. Mellan nytta och nöje. Bilder av ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Idrottshögskolan 2004.
- Selhed, B. (2011) *Betygen i skolan – kunskapssyn, bedömningsprinciper och läropraxis*. Stockholm: Liber AB.
- Skolinspektionen [http://www.skolinspektionen.se/sv/Tillsyn--granskning/Kvalitetsgranskning/Genomforda--kvalitetsgranskningar/Idrott.och-halsa/\[2013-12-17\]](http://www.skolinspektionen.se/sv/Tillsyn--granskning/Kvalitetsgranskning/Genomforda--kvalitetsgranskningar/Idrott.och-halsa/[2013-12-17]).
- Skolverket (2011) *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Stockholm: Lgr80, Lpo94 & Lgr11.
- Stockholms stad skolor <http://www.stockholm.se//Jamfor/?enhetstyp=61c1cc6e99bf409a85ca4e3d0c137d5f> [2013-08-14].
- Thedin Jakobsson, B. (2004) *Basket, brännboll och så lite hälsa! Lärares uppfattning om vad hälsa innebär i ämnet idrott och hälsa*. Mellan nytta och nöje. Stockholm: Idrottshögskolan 2004.
- Thedin Jakobsson, B. (2007) *Att undervisa i hälsa*. Larsson, H & Meckbach, J. *Idrottsdidaktiska utmaningar*. Stockholm: Liber AB.
- Trost, J. (2010) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- WHO 1948 <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> [2013-09-19]
- Wolny, B, (2010) A physical education teacher as a part of school health education. *Humam Movement*. Vol 11, No 1, s.81-88.

Bilaga 1

Litteratursökning

Syfte och frågeställningar:

Syftet med studien är att undersöka hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med ämnet hälsa samt hur hälsomålen uppfylls.

Frågeställningar

- Hur lyder idrott och hälsolärares egna definition av hälsa?
- Hur arbetar läraren i ämnet idrott och hälsa med att uppfylla hälsomålen som finns uppsatta?
- Hur bedömer läraren i ämnet idrott och hälsa i relation inom området hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Vad anser lärare i ämnet idrott och hälsa vara optimal didaktik i ämnet idrott och hälsa?

Vilka sökord har du använt?

Folkhälsa, hälsa, barn, ungdom, läroplan, ohälsa, hälsoarbete, hälsopromotion, idrottstimmar, hälsodefinition, idrott (och) hälsa, bedömning, hälsoundervisning, health education

Var har du sökt?

*DiVa
Google.se
Nationalencyklopedin.se
Ebsco
Riksdagen.se
Svepub*

Sökningar som gav relevant resultat

*DiVa: Hälsa, idrott och hälsa, bedömning
Ebsco: Health, health education
SwePub: Hälsa*

Kommentarer

Det finns en stor variation kring forskning om hälsa och jag började med att studera läroplanen för att smalna ner vad jag skulle fokusera på. Dock visste jag att Britta Thedin-Jakobsson skrivit mycket om hälsa och bedömning och det är därför som denna författare tagit en så pass stor del i uppsatsen.

Bilaga 2

Intervjufrågor

Personligt

Hur länge har du varit verksam som lärare?

Vad är hälsa för dig?

- När har man uppnått god hälsa?

Hur tror du att du uppfattas som Idrott och hälsolärare?

- Tror du det är viktigt att man ”andas” ämnet?

Styrdokument

Hur uppfattar du hälsobiten i läroplanen?

Finner du stöd i styrdokumenterna om hur du skall arbeta med hälsa på Idrott och hälsa lektionerna?

Har ni en lokalkursplan på er skolan?

- Finner du stöd i den?

Har du som lärare varit med och påverkat innehållet?

Bedömning

Hur arbetar du med hälsobiten i undervisningen?

- Om tudelad undervisning (Idrottslektioner och Hälsolektioner) Hur ser hälsolektionerna ut?

Hur tycker du att hälsobiten skall undervisas på optimalt?

Hur bedömer du elevernas kunskaper i ämnet Idrott och hälsa?

Hur bedömer du dem i hälsa?

Har du som lärare diskussioner angående hälsa med eleverna och lyfter ämnet?

Hur värdefullt tror du att eleverna tycker att hälsa är? (tobak, snus, fysisk aktivitet och välmående)