



Begreppet hälsa i undervisning.

- En studie om idrottslärares arbete med och definiering av begreppet hälsa från det centrala innehållet ur Lgr 11, årskurs 7-9.

Fredrik Lövgren

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
Självständigt arbete (grundnivå) 41:2012
Studiegång: Idrott fritidskultur och hälsa för
skolår 7-9 VT 2012
Handledare: Kajsa Jerlinder
Examinator: Bengt Larsson



Sammanfattning

Syfte och frågeställning

Syftet med denna studie har varit att studera hur idrottslärare för årskurser 7-9 definierar begreppet hälsa och hur de sedan arbetar med begreppet i sin undervisning utifrån stoffet gällande hälsa och livsstil för ämnet idrott och hälsa ur den nya läroplanen Lgr 11. Detta utifrån mina frågeställningar:

- 1. Hur definierar pedagogerna begreppet hälsa i det centrala innehållet från idrott och hälsa gällande årskurs 7-9?*
- 2. Hur arbetar pedagogerna med begreppet hälsa i sin undervisning?*

Metod

Studien har genomförts med hjälp av kvalitativ metod baserad på intervjuer med fyra verksamma idrottslärare inom fyra olika kommuner i Stockholm.

Resultatet

Resultatet av dessa intervjuer visar på en stor olikhet på definiering av begreppet hälsa, vilket kan kopplas till att begreppet är ett komplext och allomfattande begrepp. En pedagog sa att *“det svåra är att leva som man lär. Att ha en bra balans i de grundläggande faktorerna: äta, sova, träna, socialt umgänge”*. Pedagogerna upplevde en svårighet med att hitta bra forum för att examinera eleverna i momentet hälsa. Vad det gällde de fyra pedagogerna kan man utrona att de är negativt inställda att teoretisera innehållet, vad gäller hälsa, allt för mycket. Alla har en målsättning att så mycket som möjligt integrera begreppet i de praktiska momenten.

Slutsats

Studien visar vidare hur det personliga förhållningssättet till begreppet i högre grad styr hur pedagogerna arbetar med hälsa i sin undervisning än stoffet från den nya läroplanen.

Pedagogerna betonar den fysiska aktiviteten och sambandet till att elever på individnivå kan uppnå god hälsa. Intervjuerna visar ändå på idrottslärares syn på hälsa som ett allomfattande begrepp och att god hälsa handlar likväl om psykiska och sociala faktorer.

Innehåll

Metod	2
Slutsats	2
1 Inledning	1
2 Bakgrund.....	2
2.1 Definitioner av begreppet hälsa	2
2.2 Hälsa ur elevperspektiv	3
2.3 Skola och hälsa – genom tiderna.....	4
2.4 Tidigare forskning.....	5
3 Syfte	6
3.1 Frågeställningar	6
4 Teoretiskt perspektiv	6
5 Metod.....	7
5.1 Val av metod	7
5.2 Urval.....	7
5.3 Genomförande.....	8
5.4 Databearbetning	8
5.5 Tillförlitlighetsfrågor	9
5.6 Etiska aspekter	9
Informationskravet	10
Samtyckeskravet	10
Konfidentialitetskravet	10
Nyttjandekravet	10
6 Resultat.....	10
6.1 Hur pedagogerna definierade begreppet hälsa i det centrala innehållet från idrott och hälsa för årskurs 7-9	11
6.2 Hur pedagogerna arbetade med begreppet hälsa i sin undervisning	11
6.3 Analys av resultat	13
7 Diskussion	15
7.1 Hur pedagogerna definierade begreppet hälsa i det centrala innehållet från idrott och hälsa för årskurs 7-9	15
7.2 Hur pedagogerna arbetade med begreppet hälsa i sin undervisning	16
Förslag på framtida forskning	16
Referenslista.....	18
Bilaga 1 – Litteratursökning.....	20
Bilaga 2: intervjufrågor.....	21

1 Inledning

Inför denna studie satte jag mig själv ner för att fundera över vad jag associerar med begreppet hälsa. Jag föddes med astma och allergi och har därför medicinerat dagligen sedan jag var mycket liten. Kortsiktigt ledde medicineringen till hjärtklappning, upprymdhet med svårigheter att sitta still. På längre sikt till att jag med tiden utvecklat andra fysiologiska problem men samtidigt givit mig chansen att träna och röra mig på samma villkor som fullt friska. Jag har själv utvecklat ett förhållningssätt där jag aldrig skulle definiera mig själv som sjuk. Jag låter aldrig min hälsa vara en ursäkt för att jag inte skulle kunna leva, fungera och drömma på samma sätt som andra. Genom idrotten har jag också fått den förståelsen stärkt. Genom ledare och lärare som inte gjort undantag och genom att jag själv fått bevisa för mig själv att jag kunnat. Idrotten har också hjälpt mig att stärka min faktiska fysiska hälsa vilket i sin tur lett till att jag kunnat trappa ner på min medicinerings. Genom denna närvaro av perioder av ohälsa har jag fått se och lära mig hur komplex vår fysiska och psykiska hälsa kan vara och hur dessa två hänger ihop. Insikten om hur just min kropp fungerar och vad jag behöver för att hitta balans är den insikten som jag tror är viktigast för varje enskild individ. Balansen som är så nödvändig för min hälsa, handlar om en helhet och en helhetssyn på kropp och själ.

I oktober 2010 presenterades den nya läroplanen för grundskolan: Lgr 11 och under hösten 2011 började den att införas successivt (<http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/laroplan>). Pedagogerna fick ett centralt innehåll att förhålla sig till som beskriver stoffet, innehållet i undervisningen. Det centrala innehållet gällande 'Hälsa och livsstil' fick sju punkter där stoffet konkretiserades. Jag är, efter att på GIH studerat hur vi kan implementera hälsa i idrottsämnet samt prövat detta under VFU, intresserad av hur pedagoger på olika skolor arbetar med begreppet hälsa i sin undervisning inom idrott och hälsa för grundskolans äldre årskurser samt hur de tolkar det centrala innehållet gällande 'Hälsa och livsstil' i Lgr 11. Min upplevelse är att hur man arbetar med stoffet i det centrala innehållet till viss del är en fråga om tolkning av begreppet 'Hälsa' vilket i sin tur kan leda till att man arbetar på olika sätt med det centrala innehållet. Syftet med denna studie blir därför att belysa hur lärare uppfattar och konkretiserar innehållet gällande 'Hälsa och livsstil' i sin undervisning och hur de definierar begreppet hälsa. Thedin Jakobsson beskriver hur många lärare inom idrott och hälsa upplever begreppet hälsa som diffust och otydligt, vilket innebär svårighet för lärarna att arbeta med begreppet i sin undervisning (Thedin Jakobsson 2005).

Min upplevelse från lärarutbildningen gällande vad vi studerat av hur man kan arbeta med hälsa i sin undervisning, är att det lämnas öppet att forma sin egen undervisning kring detta ämne relativt fritt och det inte funnits pekpinna för hur man bör arbeta med begreppet hälsa. Jag har med detta som bakgrund ödmjukt tagit mig an uppgiften att studera hur idrottslärare definierar begreppet hälsa och arbetar med hälsa i sin undervisning.

2 Bakgrund

2.1 Definitioner av begreppet hälsa

Begreppet hälsa kan ses både från ett biomedicinskt perspektiv, som definierar hälsa som frånvaro av sjukdom, samt ur ett humanistiskt perspektiv där helheten betonas och fokus ligger på hur man uppnår hälsa (Medin & Alexandersson 2000). Antonovsky beskriver det salutogena synsättet där man istället för att fråga vad som orsakade/ kommer att orsaka sjukdom, lägger fokus på vilka faktorer som bidrar till att upprätthålla hälsa alternativt påbörja rörelse mot det friska (Antonovsky 2005). Det har skett en förskjutning från slutet av 80-talet från det biomedicinska synsättet mot det humanistiska (Medin & Alexandersson 2000). Man talar också om två olika hälsobegrepp: det praktiska hälsobegreppet samt det teoretiska hälsobegreppet som beskriver ett idealtillstånd som aldrig kan bli identiskt med verkligheten, men kan fungera som vägledning för utvecklingen av det praktiska hälsobegreppet som definieras som den beskrivning av hälsa som används som utgångspunkt för vårdverksamheten (Eriksson 1996). Tesen: att vara hälsa innebär att vara hel, är en kort sammanfattning av hälsans idé. Att uppleva sig själv som hel innebär i djupaste mening att uppleva "helighet", att känna vördnad för sitt eget liv och för sig själv som människa (Eriksson 1996). Sett ur det holistiska hälsoperspektivet kan hälsan förklaras som ett fenomen som påverkar människans handlingsförmåga samt som en känsla av välbefinnande eller en känsla av lidande (Nordenfelt 1995). Vidare kan hälsa förklaras som samspelet mellan psykiska, fysiska, sociala och existentiella faktorer. Det totala hälsobegreppet kan sammanfattas i fyra punkter:

- Hälsan som socialmedicinsk tankegång där hälsan påverkas av sociala förhållanden.
- Hälsovårdsarbete och forskning inom medicin med hjälp av , inte bara läkare, utan också sociologer och psykologer.
- Tanken om att den enskilda människan tillsammans med familj och närsamhälle deltar i skapandet av en ny nyans av hälsobegreppet.

- Idén om hälsa och sjukdom som relativa begrepp. En befolkning fördelad över en skala från optimal funktion till ett tillstånd som kräver full omsorg (Eriksson 1996).

Katie Eriksson beskriver också hälsans tre lagar samt hälsans substans med tre punkter var. Hälsans lagar som sammanfattas med 1. Hälsa är rörelse, människan som aktiv och ansvarig för sitt varande som hälsa. 2. Hälsa är integration, något helt, ett integrerat tillstånd. 3. Hälsa är relativ, inte densamma för varje individ. Hälsans substans sammanfattas som: 1. Hälsa är sundhet, friskhet samt en känsla av välbefinnande. 2. Hälsa är tro, hopp och kärlek vilket behövs för att vi människor ska kunna mogna och växa. 3. Hälsa är dygd, en kvalitet som utgör människans livsstil (Eriksson 1996).

För att nyansera begreppet hälsa ytterligare hänvisar jag till Medin & Alexandersson som tar upp fyra olika aspekter på hälsa: Hälsa som tillstånd, hälsa som upplevelse, hälsa som resurs samt hälsa som process (Medin & Alexandersson 2000). Det finns också olika teorier om hälsa och sjukdom. Dels teorin där hälsa beskrivs som avsaknad av sjukdom, det patogena synsättet (Antonovsky 2005). Utöver denna teori ytterligare två där hälsa och sjukdom dels beskrivs som motpoler och dels som olika dimensioner (Medin & Alexandersson 2005). Begreppet helhetssyn som båda tidigare finns beskrivet är centralt när man ska söka förklara begreppet hälsa men också begreppet KASAM som Antonovsky beskriver som känsla av sammanhang (Antonovsky 2005). Antonovsky beskriver denna känsla av sammanhang som absolut nödvändig för att bevarande kontinuet av hälsa/ohälsa och bryter ner begreppet i tre beståndsdelar: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky 2005). Sammanfattningsvis kan sägas att begreppet hälsa är komplext och, som redovisats ovan, kan ses ur flera olika perspektiv till exempel medicinska, filosofiska och sociologiska.

2.2 Hälsa ur elevperspektiv

Sven Bremberg (2004) tar i boken 'Elevhälsa – teori och praktik' upp barn och ungdomars syn på hälsa där han menar att barn inte själva använder begreppet hälsa. Istället förknippar barnen hälsa med att äta rätt, inte röka, att vara fysisk aktiv och att hålla sig frisk. Exempelvis så förespråkar oftast föräldrar vikten av att äta grönsaker för att det är nyttigt. Bremberg (2004) understryker att barn själva tycker att det viktigaste för att må bra är att ha föräldrar som bryr sig, har tid och som lyssnar. Bremberg (2004) förklarar vidare att om barn känner att deras föräldrar inte mår bra påverkas barnen negativt av det. Ju äldre barn blir desto viktigare blir deras relation till kamrater. Bremberg (2004) redovisar att många barn har begränsade

erfarenheter gällande mer omfattande sjukdomar och har svårt att förstå att de själva kan drabbas av det. Att känna hälsa samtidigt som du har sjukdom kan vara svårt för barn att förstå. Vidare menar Bremberg (2004) att barn och ungdomar har väldigt tydliga bilder på vad det är som påverkar deras hälsa. Agneta Nilsson som genomfört en studie om ungdomars syn på hälsa och hälsoundervisning beskriver hur de ungdomar hon intervjuat har en önskan om ökad dialog mellan lärare och elev som en del i undervisningen samt ett innehåll mer inriktat på den psykiska hälsan (Nilsson 1996). Enligt författaren har vi som tradition en hälsoundervisning i den svenska skolan uppbyggd runt rent medicinska frågor medan de ungdomar hon intervjuat önskar ett mer existentiellt synsätt med identitet, självkänsla och kroppskänsla som viktiga bitar (Nilsson 1996). Agneta Nilsson beskriver hur det hälsofrämjande arbetet i skolan ofta karakteriseras av ett vuxenperspektiv där sällan elevens frågor, funderingar och synsätt tas i tillräcklig beaktning. Budskapet om hälsa förvandlas lätt till uppmaningar och pekpinor i form av ”inte-frågor” som t.ex inte röka, inte dricka, medan eleverna eftertraktar mer fokus på vad som faktiskt leder fram till att må bra (Nilsson 1996). Genom att arbeta med hälsa från elevens håll så arbetar man inte bara med relationen mellan lärare och elev utan också elevernas inflytande, känsla av sammanhang och överblick ökar vilka alla är viktiga aspekter för vår hälsa (Antonovsky 2005). Det hälsofrämjande arbetet bör utgå ifrån ett helhetsperspektiv där man arbetar med begreppet hälsa från elevens håll (Nilsson 1996). Begreppet empowerment blir då centralt och beskrivs som självtilit, självstyre, egenmakt och delaktighet (Antonovsky 2005). Empowerment leder till att eleverna får en känsla av att kunna påverka inte bara sin egen situation utan också påverka samhället och skolan (Nilsson 1996).

2.3 Skola och hälsa – genom tiderna

Från slutet av 1800-talet och fram tills idag så har betydelsen för begreppet hälsa kopplat till idrottsundervisning växt sig stadigt starkare. Vid slutet av 1800-talet ökade uppmärksamheten för hälsofrågor och Folkskolan fick nya uppdrag i form av att agera föredöme för “ordning, puts, snygghet och trevad” (Hammarberg 2001). Över en period skedde en förskjutning av synen på skolmiljön från att, av läkare och företrädare för skolan, portreteras som en hälsorisk, med stillasittande elever, felaktigt utformade skolbänkar och klassrum med dålig luft, till att anses som det goda exemplet (Hammarberg 2001). Den naturvetenskapliga diskursen fick starkt fäste och mer fokus på hygien och skolan som en fostrande institution gällande “kärlek till naturen, flit, ihärdighet, ordningssinne, omtanke och påpasslighet”. Ett friskt barn ansågs vara ett rent barn (Hammarberg 2001). Begreppet hälsa fick vidare större

betydelse under mitten och slutet av 1900-talet med anvisningar i Lgr 62 (hälsofostran) och i Lgr 69 (elevers hälsa och hygien). Lgr 80 innebar en ytterligare ökad fokusering på hälsofrågor med hälsovård i form av 'Hälsa, hygien, ergonomi' som ett huvudmoment inom idrottsämnet (Thedin Jakobsson 2005). Vid införandet av Lpo 94 bytte hela ämnet namn från 'Idrott' till 'Idrott och hälsa'. Begreppet hälsa betonades starkt och idén om idrott som medel med hälsan som mål fick fäste (Thedin Jakobsson 2005).

2.4 Tidigare forskning

Tidigare studier och forskning om hur idrottslärare tolkar och arbetar med begreppet hälsa har genomförts, som t.ex Britta Thedin Jakobssons studie 'Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa?'. Då med utgångspunkt i Lpo 94 och den ökade förekomsten av begreppet hälsa i styrdokumentet. Det Thedin Jakobsson kom fram till i den studie, i grova drag, handlade om hur lärarna uttryckte sin önskan om att bibehålla det lekfulla och glädefyllda inslagen inom idrottsämnet. Lärarna gjorde en tydlig särskiljning mellan skolans idrottsämne och den fria tidens idrott utanför skoltid, som upplevdes som kravfylld och tävlingsinriktad. Hur de skulle kunna tänka och hur de faktiskt arbetade med begreppet hälsa i sin undervisning var svårare att få tydliga svar kring (Thedin Jakobsson 2005). Det fanns också svårigheter med att definiera själva begreppet hälsa vilket man får anta är grundläggande för att kunna implementera begreppet i sin undervisning. Thedin Jakobsson kopplade också intervjuerna till läroplansteori då de svar hon erhöll påvisade hur läroplanens uttryckta intentioner ibland hade svårt att realiseras i den faktiska undervisningen. Lärarna framhöll vikten av den fysiologiska och medicinska synen på hälsa i deras undervisning medan hygiendiskursen fick en tillbakadragen funktion. Lärarna diskuterade också betydelsen av den humanistiska synen på hälsa som en viktig del i undervisningen genom att bland annat träna den sociala förmågan med samarbete mellan eleverna som en beståndsdel. Att få eleverna att nå stärkt KASAM genom att betona fysisk, psykisk och social utveckling i sin undervisning var också något som framkom (Thedin Jakobsson 2005).

I boken 'Är Pippi Långstrump en hälsoupplösning eller hälsorisk?' diskuterar Ola Stafseng, i ett kapitel, begreppen 'stark ram' och 'svag ram'. Stark ram som ett auktoritetssystem där lärarna definierar gott och dåligt samt vad som anses som relevant och ickerelevant i hälsoundervisningen. Svag ram är då som motsats öppna sociala relationer mellan lärare och elever i pedagogiska sammanhang. Det auktoritära sättet att definiera hälsofrågor kan ha en

negativ påverkan på den så nödvändiga dialogen mellan lärare och elev som tidigare beskrivits som viktig när det kommer till hälsoundervisning (Nilsson 1996).

3 Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur idrottslärare för grundskolans senare år definierar och arbetar med begreppet hälsa i sin undervisning.

3.1 Frågeställningar

1. *Hur definierar pedagogerna begreppet hälsa i det centrala innehållet från idrott och hälsa gällande årskurs 7-9?*
2. *Hur arbetar pedagogerna med begreppet hälsa i sin undervisning?*

4 Teoretiskt perspektiv

För att på bästa sätt kunna analysera de intervjuer jag gjort och få svar på frågorna om hur idrottslärare arbetar med begreppet hälsa i sin undervisning utifrån stoffet i läroplanen, har jag valt att använda läroplansteori som analysredskap. Lundgren beskriver läroplanskoden som de grundläggande principer läroplanen bygger på och hur den formats av materiella och kulturella villkor samt historiska, politiska och pedagogiska processer (Lundgren 1979). Han bryter också ner läroplanen i dess beståndsdelar som: mål, innehåll och undervisningsmetod (Lundgren 1979). Göran Linde tar upp fyra olika former av läroplanskod i form av:

- Den klassiska läroplanskoden, som ämnar att forma elever mot ett ideal genom studier.
- Den realistiska läroplanskoden, där elevernas förståelse för en vetenskaplig och rationell världsbild är central.
- Moralisk läroplanskod där moral och lojalitet mot makten hålls högt.
- Den rationella läroplanskoden där eleverna ska förberedas för framtiden genom ett praktiskt användbart innehåll (Linde 2006). Jag kommer, i min analys, att använda mig av Lundgrens tredje analysnivå som handlar om läroplanens funktion och då främst utifrån frågorna; Hur läroplanen styr undervisningen, hur läroplanen realiseras i undervisningen och hur undervisningen leder till inläring hos eleverna (Lundgren 1979).

Jag kommer också att använda mig av Antonovskys begrepp KASAM, känsla av sammanhang, som ligger till grund för att uppnå hälsa genom att känna begriplighet,

meningsfullhet och hanterbarhet (Antonovsky 2005). Slutligen kommer jag att använda mig av Nordenfelts holistiska hälsobegrepp som han beskriver som att ”må väl och ha en god handlingsförmåga” (Nordenfelt 1995). En idé om människan som vid full balans och tillstånd av god hälsa är också förmögen till full handlingsförmåga (Nordenfelt 1995).

5 Metod

Jag har till denna studie valt kvalitativ metod som datainsamlingsmetod och min studie kommer därför att baseras på kvalitativa intervjuer. Trost beskriver kvalitativa intervjuer som intervjuer med enkla och raka frågor vilket resulterar i koncentrerade svar. Den kvalitativa metoden innebär att jag med hjälp av forskning samt teoretiska perspektiv tolkar de svar jag fått i mina intervjuer (Trost 2005).

5.1 Val av metod

Trost beskriver hur kvalitativa intervjuer passar när man i sin studie ska söka förstå människors sätt att resonera eller reagera samt sär- och urskilja varierade handlingsmönster (Trost 2005). Dessa två punkter var viktiga för mig i valet av metod då de kan på bästa sätt hjälpa mig att få svar på mina frågeställningar och behandla syftet med studien. Trost förklarar vidare två centrala punkter för kvalitativa intervjuer: standardisering samt strukturering. Med standardisering menas i korta drag att frågorna och situationer bör vara densamma för de intervjuade. Strukturering handlar i vilken grad man till exempel har givna svarsalternativ till frågor eller ett specifikt ämne att förhålla sig till i sin undersökning (Trost 2005). Jag försökte på bästa sätt hålla mig till dessa riktlinjer genom att förbereda de intervjuade på samma sätt genom att de på förhand fick frågorna samt synopsis skickade till sig via mail. Alla samtal hölls på respektive pedagogs arbetsplats i deras eget arbetsrum. Jag har också haft en relativt hög grad av strukturering med mitt begränsade ämne och två specifika frågeställningar. Nackdelen med att använda kvalitativa intervjuer och tilldela de intervjuade frågorna på förhand skulle kunna vara risken att få förskönade och/eller konstruerade svar. Möjligtvis hade jag då kunnat använda mig av en enkät där pedagogerna hade fått ställning till olika frågor. Dessa frågeställningar och dess djup anser jag behandlas bäst genom att pedagogerna har fått resonera öppet och därför upplever jag ändå den kvalitativa metoden som bäst för just min studie.

5.2 Urval

Jag valde att intervjua fyra olika idrottslärare i fyra olika kommuner i Stockholm. Min intention var att välja pedagoger på ett sådant sätt att det skulle bli en jämn fördelning mellan könen och en viss spridning gällande ålder och erfarenhet vilket jag till mindre grad lyckades med och var därför tvungen att göra bekvämlighetsval. Varför jag valde att intervjua pedagoger från fyra olika kommuner grundar sig på att jag misstänkte att det kunde finnas en viss skillnad från kommun till kommun på hur man arbetar med begreppet hälsa på skolorna och just därför ansåg jag det viktigt att besöka fyra olika kommuner. Jag började med att ringa runt till olika skolor för att prata med skolläda och idrottslärare och eftersom långt från alla var villiga att ställa upp för en intervju fick jag nöja mig med tre män och en kvinna med en ganska liten spridning i ålder men en del skillnader i erfarenhet. Medverkande i studien är pedagog 1 (P1): Man, 41år, utbildad idrottskonsulent med sexton års erfarenhet av arbete som idrottslärare, pedagog 2 (P2): Man, 51 år, utbildad idrottslärare tre år på GIH med tjugosex års erfarenhet av arbete som idrottslärare, pedagog 3 (P3): Man, 42 år, utbildad lärare fyra år på GIH med sju ton år som verksam idrottslärare samt pedagog 4 (P4): Kvinna, 63 år, utbildad idrottslärare två år på GIH med över trettio år som verksam idrottslärare.

5.3 Genomförande

Jag kontaktade pedagogerna genom telefonsamtal för att boka in tid för intervjuer. Innan intervjuerna mailade jag en kort synopsis om arbetets syfte samt förklarade att jag ämnade att följa de forskningsetiska principerna. Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet s.7). Martyn Denscombe beskriver den semistrukturerade intervjun, som jag använde som form, som en intervjuform där på förhand bestämda frågor blandas med flexibilitet där den intervjuade får möjlighet att utveckla sina svar (Denscombe 2009). De intervjufrågor jag förberett var nio stycken och formade på ett sådant sätt att de skulle locka till djuplodande svar med chans till utveckling. Intervjufrågorna formulerades utifrån frågeställningarna och strukturerades tematiskt. Intervjuerna skedde på pedagogernas arbetsplats och tog mellan trettio och fyrtio minuter.

5.4 Databearbetning

Intervjuerna skrevs ner för hand och därefter transkriberades texterna. Jag sökte att identifiera de rubriker som bäst kunde beskriva olika delar av materialet och sortera in citat under dessa rubriker. Vid transkriberingen letade jag efter delar ur de olika intervjuerna som delade liknande idéer samt att redan där försöka koppla rubriker till litteratur, tidigare forskning samt mina egna frågeställningar. Jag använde markeringspennor med olika färger för att särskilja

olika idéer och ämnen för att sen föra in de under sina respektive rubriker. Denna struktur med rubriker hjälpte mig senare att analysera materialet med hjälp av Lundgrens tredje analysnivå: Hur läroplanen styr undervisningen, hur läroplanen realiseras i undervisningen och hur undervisningen leder till inläring hos eleverna (Lundgren 1979).

5.5 Tillförlitlighetsfrågor

Jag har i mitt tillvägagångssätt varit noggrann med att ge de intervjuade samma förutsättningar genom att tilldela pedagogerna frågorna och synopsis i god tid innan undersökningen samt att låta de själva välja dag och tid för intervju inom given tidsram. Frågorna har hållit en stark kongruens (Trost 2005) och det även gällande följdfrågor som jag har ställt på liknande sätt till alla intervjuade. Frågorna är uppbyggda på ett sådant sätt att konstans ska finnas, det vill säga att oavsett tidsaspekten skall samma svar erhållas (Trost 2005). Stor noggrannhet har funnits gällande att registrera de intervjuades kroppsspråk, tonfall och andra detaljer (Trost 2005). Svårigheten har varit i vilken utsträckning de intervjuades svar på följdfrågor borde registreras i det slutliga arbetet. I vilken utsträckning citaten skall skrivas ner och när det istället räcker med analys av de erhållna svaren. Den kvalitativa metoden fungerade bra då syftet med studien var att undersöka pedagogernas erfarenheter, upplevelser av sitt arbete samt deras syn på begreppet hälsa. Studien har förhållit sig till begreppen tillförlitlighet, validitet och trovärdighet (Trost 2005).

5.6 Etiska aspekter

I denna studie framgår varken namn på personer eller namn på de kommuner de intervjuade pedagogerna arbetar för, allt för att behålla de deltagande pedagogernas integritet. Hade till exempel studien innehållit pedagogernas ålder och kön samt vilken kommun de varit verksamma i hade det lätt kunnat uppdragas vilka individer som varit medverkande i denna studie. Informanterna hade med den vetskapen möjligtvis uttryckt sig annorlunda och i grunden är detta en fråga om trygghet samt tillförlitlighet. De deltagande har fått välja dag och tid från en given tidsram av tre veckor, allt för att intervjuerna inte skulle påverka deras arbetssituation märkbart. Informanterna har också fått chansen till värdefull reflektion kring deras egen undervisning och kring begreppet hälsa i allmänhet något som de förhoppningsvis kan ta med sig och vidareutveckla sitt arbete utifrån. I kontakt med pedagogerna har jag försökt att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt som undersökare utan att avslöja egna tankar och åsikter alltför mycket. Fokus har legat på att frågor samt följdfrågor ska ha

ställt på ett sådant genomgående likartat sätt att studien skall kunna vara upprepbar. Inför studien har jag tagit del av och studerat kraven angående forskningsetisk från vetenskapsrådet och reglerna kring forskning.

Informationskravet

Forskaren skall informera uppgiftslämnare och undersökningsdeltagare om deras uppgift i projektet och vilka villkor som gäller för deras deltagande. Jag upplyste om att deltagandet var frivilligt och att de hade rätt att avbryta sin medverkan (Vetenskapsrådet sid. 7).

Samtyckeskravet

Genom skriftlig konversation via email inhämtade jag uppgiftslämnarens och undersökningsdeltagares samtycke. Jag var noggrann med att förklara att de medverkande i undersökningen hade rätt att självständigt bestämma om, hur länge och på vilka villkor de skulle delta samt att de hade möjlighet att kunna avbryta sin medverkan utan att detta skulle medföra negativa följder för dem (Vetenskapsrådet sid. 9).

Konfidentialitetskravet

Genom att jag efter transkribering raderade alla uppgifter om identifierbara personer såsom namn och bytte ut till beskrivande av kön och ålder så säkerställde jag att enskilda människor inte kan identifieras av utomstående (Vetenskapsrådet sid. 12).

Nyttjandekravet

Den sista grundsatsen, det vill säga nyttjandekravet, förhåller jag mig till genom att enbart använda data som jag samlat in inkom för detta arbete. Jag var även noggrann med att informera undersökningsdeltagare om detta (Vetenskapsrådet sid. 14).

6 Resultat

Resultatkapitlet i detta arbete är strukturerat utifrån de två frågeställningarna samt analysen av resultatet. Genom att använda citat från undersökningsdeltagarna så kopplar dessa till frågeställningarna samt teoretiska begrepp. Jag väljer att kalla undersökningsdeltagarna för: Pedagog 1,2,3,4 (P1, P2, P3, P4).

6.1 Hur pedagogerna definierade begreppet hälsa i det centrala innehållet från idrott och hälsa för årskurs 7-9

Det centrala innehållet ur läroplanen gällande hälsa och livsstil i ämnet idrott och hälsa består av sju punkter. En av dessa punkter lyder –Olika definitioner av hälsa, samband mellan rörelse, kost och hälsa och sambandet mellan beroendeframkallande medel och ohälsa. Det är den enda punkten där begreppet hälsa uppkommer i det centrala innehållet för idrott och hälsa, årskurs 7-9, och av den anledningen har denna mening varit utgångspunkten vid denna frågeställning. Pedagogerna visade sig nämna relativt många olika definitioner av begreppet hälsa och flera av definitionerna återkom hos de fyra olika pedagogerna. Det gemensamma för de fyra var att de från början definierade hälsa som att 'må bra'. Alla fyra var också överrens om att hälsa handlar både om det psykiska och det fysiska, kroppsliga/själsliga samt att begreppet hälsa är komplext och bör ses ur ett helhetsperspektiv.

“ I grunden handlar hälsa om att 'jag mår bra'. Det är många olika faktorer men handlar om att må bra och vad jag gör för att må bra. Det kroppsliga med motion, förståelse för kost, hur stress påverkar, rökning, men också självkänsla och hur jag som pedagog kan arbeta med att stärka eleverns självkänsla genom att se varje individ och ge positiv feedback (P1)”.

“Hälsa är frånvaro av sjukdom, att vara frisk och hel. Att må bra, psykiskt och fysiologiskt, kroppsligt och själsligt (P2)”. Två av pedagogerna väljer också att i sin definieringen av begreppet hälsa nämna saker som kan kopplas till icke-hälsa. *“Fysisk hälsa, psykisk hälsa, ätstörningar, övervikt och psykosocial hälsa (P3)”*. Just det psykosociala och kontakten med andra människor visade sig också vara något centralt när pedagogerna skulle definiera begreppet hälsa. Dessa saker var också viktiga pusselbitar när pedagogerna skulle beskriva hur de arbetade med begreppet i sin undervisning. *“Det svåra är att leva som man lär. Att ha en bra balans i de grundläggande faktorerna: äta, sova, träna, socialt umgänge (P2)”*.

6.2 Hur pedagogerna arbetade med begreppet hälsa i sin undervisning

Liksom vad det gäller att definiera begreppet hälsa, finns det likheter och olikheter med hur man arbetar med begreppet i sin undervisning. Generellt vad gäller de fyra pedagogerna kan man utrona att de är negativt inställda att teoretisera innehållet, vad gäller hälsa, allt för

mycket. Alla har en målsättning att så mycket som möjligt integrera begreppet i de praktiska momenten. *Jag försöker att arbeta med hälsa som begrepp i alla delar av ämnet och medvetengöra hälsobegreppet för eleverna (P2). Försöker att väva in det i undervisningen utan teoretiska pass (P4).* Tre av fyra pedagoger lägger tydligt vikten vid de fysiska delarna av idrottsämnet och betonar kopplingen mellan god hälsa och god kondition. Flera av pedagogerna hänvisade till den första punkten från det centrala innehållet vad gäller hälsa och livsstil från läroplanen: 'Att sätta upp mål för fysiska aktiviteter, till exempel förbättring av konditionen' (LGR 11). *“Vår tid upplever jag som väldigt begränsad. Årskurs 8 och 9 har bara 80 minuter idrott i veckan och då väljer jag att prioritera fysisk aktivitet och integrerar dom teoretiska bitarna (P3)”. Vi arbetar med och pratar om olika sätt att träna kondition. Intervallträning, syre, puls. Vi har beeptest och tränar långdistanslöpning (P4). En viktig punkt är att bilda elever till att bli sin egen personliga tränare (P2). Tittar vi på den första punkten i det centrala innehållet så arbetar vi med konditionstest samt kost- och träningsdagbok där eleverna själva får reflektera över hur de tränar och äter (P1).*

När det kom till de faktiska teoretiska bitarna så arbetade man ofta med samtal och diskussioner. Det kunde till exempel vara om kost, kroppsideal eller ergonomi där två av pedagogerna arbetade med en blandning av praktisk och teoretisk undervisning. Tre av de fyra intervjuade pedagogerna hade samarbete kring hälsa med andra ämneslärare. Till exempel om kost och fysiologi tillsammans med hemkunskapen eller kroppsideal och genusfrågor tillsammans med bildämnets lärare. På tre av skolorna arbetade man med hälsa i temaform/projektform över en utsatt tidsperiod som samarbete mellan olika ämnen.

“Vi arbetar i tema tillsammans med hemkunskapen som tar upp livsmedel och näringsvärde medan jag på idrotten pratar om blodsockerkurvan. Under samma temaperiod arbetar de med en hälsoblogg på svenskan samt de fysiologiska bitarna på NO (P2)”.

“Hos oss har vi en friluftsdag, hälsans dag, för årskurs 8. Där får eleverna gå runt på olika stationer. Skolsystemet undervisar i ergonomi, om att lyfta rätt. På hemkunskapen pratar de om proteiner och kolhydrater och eleverna får i uppdrag att göra en nyttig smörgås. Vi har en station med avslappning, en annan med kanotpaddling samt biologiläraren som ansvarar för en station med fågelskådning (P4)”.

“Tema hälsa är en ungefär tre veckor lång period där vi jobbar horisontellt och samarbetar med bland annat biologin och hemkunskapen. Vi erbjuder ett smörgåsbord med yoga, massage, HLR, kostvetenskap. På svenskan och syslöjden tittar de på skönhetsideal genom historien (P3)”.

6.3 Analys av resultat

Jag har i analysdelen valt att utgå från Lundgrens tredje analysnivå som handlar om läroplanens funktion och då främst utifrån frågorna; Hur läroplanen styr undervisningen, hur läroplanen realiseras i undervisningen och hur undervisningen leder till inläring hos eleverna (Lundgren 1979).

Hur läroplanen styr undervisningen?

Denna studie bör vara speciellt intressant ur den synvinkeln att de intervjuade pedagogerna arbetar med stoff från en relativt ny läroplan, som Lgr 11 får anses att vara. Göran Linde beskriver den rationella läroplanskoden där eleverna ska förberedas för framtiden genom ett praktiskt användbart innehåll, som det idag dominerande synsättet (Linde 2006). Betänkande detta kan förmodas att de sju punkter som beskriver innehållet i hälsa och livsstil för ämnet idrott och hälsa, årskurs 7-9, är alla lika viktiga och innehållande konkreta riktlinjer för hur kunskapsmål kan nås genom undervisningen. De sju punkterna ur Lgr 11 är som följer:

- 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. (LGR 11).

Studien visar att pedagogerna i liten grad låter stoffet från läroplanen styra innehållet för undervisningen. Det faktum att stoffet gällande hälsa och livsstil fått hela sju punkter i den nya läroplanen torde betyda att det anses som en viktig samt komplex del av idrottsundervisningen. Pedagogerna valde till stor del att arbeta med hälsa och livsstil genom att integrera ämnet i den 'vanliga undervisningen'.

Hur stoffet från läroplanen realiserar i undervisningen?

Studien visar stor skillnad i antalet lektionstimmar och innehåll gällande hälsa arbete med hälsa och livsstil. Pedagogernas egna förhållningssätt till begreppet hälsa påverkade i stor grad valet av stoff för undervisningen. Det fanns tydliga spår av idéer som kan kopplas till Nordenfelts holistiska hälsobegrepp, därav pedagogernas motivering till att arbeta med hälsa genom ett integrerat arbetssätt. Begreppet ansågs komplext samt att stoffet i läroplanen upplevdes svårtolkat och oskarpt. Bara en av de intervjuade ansåg sig att ha tagit till sig det nya innehållet gällande hälsa och livsstil ur Lgr 11 och ändrat sin undervisning därefter. Detta kan möjligtvis bero på den korta tiden den nya läroplanen varit i bruk. Ingen av de fyra intervjuade lärarna arbetade med samtliga punkter från stoffet i sin undervisning och förhållandevis få, endast två av fyra pedagoger, hade närmare reflekterat och diskuterat det nya innehållet i sina arbetslag. Betoningen av de fysiska inslagen kopplat till hälsa framträder tydligt i samtalen och det är just dessa punkter i stoffet som pedagogerna anser sig ha lättats att konkretisera i sin undervisning. Alla pedagogerna angav också att de arbetade med hjärt- och lungräddning samt ergonomi. Bara en av pedagogerna reflekterade kring hur nya den nya läroplanen betonade samtal som en viktig del av undervisningen i hälsa och livsstil.

“Jag försöker skapa miljöer som främjar samtal. Det kan vara diskussioner om varför vissa tjejer slutar att idrotta vid en viss ålder eller om varför flickor och pojkars önskemål angående styrketräning skiljer sig åt. Begrepp och ord, som vilo- och arbetspuls, anaerobträning. Vill poängtera samtalet, vi kan ha samtal i helklass som del i en fysisk aktivitet (P2)”.

Genusfrågor och undervisning kring beroendeframkallande medel, dopning och ohälsa ansågs generellt sett av pedagogerna som speciellt komplex.

Hur undervisningen leder till inläring?

Det finns en upplevd problematik med att hälsa och livsstil är definierad i sju punkter i det centrala innehållet utan att nämnas i kunskapskraven. Studien visar en bild av pedagoger som generellt sätt inte väljer att arbeta med hälsa och livsstil strikt efter det centrala innehållet utan istället efter det egna förhållningssättet till begreppet hälsa, möjligtvis just av den anledningen att det inte finns några konkreta kunskapsmål. En av pedagogerna reflekterar över svårigheten med att skapa forum för att examinera i hälsa. Samma pedagog uppmärksammar betoningen av samtal som en viktig del i det centrala innehållet. Som tidigare beskrivits, ställer sig samtliga pedagoger försiktigt inställda till en allt för stor del teoretisering av undervisningen och strävar därför att integrera samtalet i den fysiska undervisningen. Två av pedagogerna arbetade med skriftliga examinationer kopplade till hälsa, i till exempel kost och näringslära. Två av pedagogerna reflekterade också över det komplexa faktum att elever kan ta till sig och förstå undervisning kring hälsa men att de sedan inte alltid lever därefter.

“Vad jag som lärare kan göra där är egentligen väldigt lite. När vi tränar långdistanslöpning och jag ser hur elever som jag vet röker på raster har stora problem med flåset kan jag signalera till dom genom gester och då ser jag att dom fattar vad jag menar (P3)”.

En av pedagogerna hade också genomfört försöket att examinera elever muntligt i mindre grupper gällande delar av stoffet från hälsa och livsstil, något som han ansåg som positivt och troligtvis skulle fortsätta att utveckla. Då examinering upplevs som svårt, kan man i studien istället se hur pedagogerna resonerar kring hur det viktiga är att eleverna upplever sin undervisning som meningsfull och att delaktighet på individnivå framhålls. Antonovskys KASAM begrepp blir i det fallet centralt för att beskriva hur pedagogerna ser på lärande vad gäller undervisningen i hälsa och livsstil (Antonovsky 2005). En annan aspekt som kan kopplas till begreppet KASAM är hur lärarna uppfattar delen hälsas relevans i ämnet.

Pedagogerna betonade ofta kopplingen till fysisk utveckling. Intressant skulle vara att förstå hur eleverna själva skulle beskriva idrottsämnets, och främst begreppet hälsas, relevans.

Skulle det även här kopplas starkt till den fysiska utvecklingen kan förmodas att eleverna faktiskt känner starkt KASAM (meningsfullhet) på idrottslektionerna då lärarna ägnar stor betydelse åt den fysiska utvecklingen (Antonovsky 2005).

7 Diskussion

7.1 Hur pedagogerna definierade begreppet hälsa i det centrala innehållet från idrott och hälsa för årskurs 7-9

Resultatet av studien visade att pedagogerna i stort sett genomgående definierade begreppet hälsa utifrån det humanistiska synsättet (Medin & Alexandersson 2000). Pedagogerna såg begreppet utifrån både salutogent och patogent perspektiv och blandade även mellan de två i sina definitioner (Antonovsky 2005). Något som också Antonovsky tar upp i sin bok 'Hälsans mysterium', att det ena inte behöver utesluta det andra (Antonovsky 2005). Jag kan också se spår av vad Katie Eriksson beskriver som hälsans lagar (hälsa är rörelse, hälsa är ett integrerat tillstånd samt att hälsa är relativ) i pedagogernas försök att definiera begreppet hälsa (Eriksson 1996). Pedagogerna betonar den fysiska aktiviteten som en framgångsfaktor för att upprätthålla god hälsa samt att hälsa bör ses från ett helhetsperspektiv där den fysiska biten är en del, tillsammans med både psykiska och sociala faktorer. Thedin Jakobssons tidigare studie visade att idrottslärare hade problem att definiera begreppet hälsa, något som jag inte upplevde vid dessa intervjuer. Detta trots att begreppet hälsa nämns i läroplanens centrala innehåll utan beskrivning av begreppets betydelse. Dock skiljer de olika pedagogernas tolkningar av begreppet sig åt. Som tidigare nämnts så är alla överrens om att hälsa handlar om att vi som individer ska må bra. Vid utveckling av vad 'att må bra' innebär blir det mer en personlig tolkning där en del punkter återkommer i varandras definitioner och en del som förblir personliga. Alla pedagoger var dock överrens om att begreppet hälsa är komplext och samtliga intervjuade såg på hälsa ur ett helhetsperspektiv liknande det Nordenfelt beskriver

som det holistiska hälsoperspektivet (Nordenfelt 1995). Det vill säga en idé om att god hälsa är relativ och ses ur ett individperspektiv där elevens känsla av att uppnå sina mål bidrar till denna goda hälsa. Pedagogerna var också överrens om att definiera begreppet hälsa som något som inte enbart handlar om det fysiologiska utan också det psykosociala och alla berörde därvid mer eller mindre Antonovskys begrepp KASAM (Antonovksy 2005).

7.2 Pedagogerna satte betydelsen av elevens delaktighet högt för att eleven som individ ska kunna känna en hög Hur pedagogerna arbetade med begreppet hälsa i sin undervisning

Resultatet pekar på vad tidigare studier också kommit fram till, att pedagogerna upplever en svårighet med att realisera läroplanens stoff i sin undervisning (Thedin Jakobsson 2005). I den nya läroplanen Lgr 11 är stoffet gällande hälsa och livsstil konkretiserat i sju punkter.

Möjligen beror det på att den nya läroplanen inte varit i bruk så relativt lång tid, men det är ändå uppseendeväckande hur lite pedagogerna i denna studie arbetat med hälsa utifrån dessa punkter. Pedagogerna arbetade mer efter ett personligt förhållningssätt till begreppet hälsa men lyckades ändå täcka av en hel del av de punkter som läroplanen anger.

Uppseendeväckande var också hur stor skillnaden var i antalet uppskattade lektionstimmar för hälsa och livsstil under ett läsår, från en lektion till sex veckor. Detta skulle också kunna kopplas till deras olika syn på och tolkning av begreppet hälsa vilket får anses som något problematiskt. I resultatet framgår också hur pedagogerna väljer att jobba med hälsa som ett tema och/eller i projektform integrerat tillsammans med andra ämnen något som kan härledas till hur de definierade hälsa ur ett helhetsperspektiv. Studien visar också hur de teoretiska momenten fick stå tillbaka för idéer om att integrera de teoretiska delarna i den praktiska undervisningen. Precis som i Thedin Jakobssons studie framkom det hur pedagogerna upplevde utformningen av stoffet som svårdefinierat med stort utrymme för fri tolkning (Thedin Jakobsson 2005). Det sistnämnda upplevdes genomgående som både positivt och negativt av de intervjuade. Pedagogerna upplevde också en svårighet med att skapa forum för examination i momentet hälsa. En av de intervjuade beskriver vidare hur han upplever en svårighet med att elever kan uppvisa en förståelse för det komplexa begreppet hälsa men inte nödvändigtvis leva därefter. Samma pedagog resonerar om hur till exempel information om doping och dess konsekvenser kan få motsatt effekt då intresse och nyfikenhet kan väckas hos en del elever och att det därför gäller att hitta en bra balans i sin undervisning, något som kan kopplas till Stafsens resonemang om hur det auktoritära sättet att definiera hälsofrågor kan ha en negativ påverkan (Nilsson 1996).

Förslag på framtida forskning

Intressant vore att följa upp med fler liknande studier ju längre arbetet med att implementera den nya läroplanen fortskrider. Intressant skulle också vara att bryta ner frågeställningar till att

bara handla om att arbeta med, till exempel , samtal kring ord och begrepp gällande hälsa eller genusfrågor kopplade till stoffet för hälsa och livsstil.

Referenslista

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

Bremberg, Sven (2004). *Elevhälsa – teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Denscombe, Martyn (2009). *Forskningshandboken*. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, Katie (1996). *Hälsans idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Hammarberg, Lena (2001). *En sund själ i en sund kropp – Hälsopolitik i Stockholms folkskolor 1880-1930*. Doktorsavhandling. Stockholm: HLS förlag.

Lundgren, Ulf P (1979). *Att organisera omvärlden: En introduktion till läroplansteori*. Stockholm: Liber.

Linde, Göran (2006). *Det ska ni veta! En introduktion till läroplansteori*. Lund: Studentlitteratur.

Medin, Jennie & Alexandersson, Kristina (2000). *Hälsa och hälsofrämjande – en litteratur studie*. Lund: Studentlitteratur.

Nilsson, A. (1996). *Är Pippi Långstrump en hälsouppllysning eller hälsorisk? En antologi om hälsoarbete i skolan*. En antologi sammanställd av Agneta Nilsson. Tillgänglig: 2012-05-20: <http://www.skolverket.se/publikationer?id=1016>

Nordenfelt, Lennart (1995). Om holistiska hälsoteorier. Ur: Klockars, K & Österman, B (Red.) *Begrepp om hälsa – Filosofiska och etiska perspektiv på livskvalitet, hälsa och vård*. Stockholm: Liber.

Skolverket (2011). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Tillgänglig: 2012-05-20: <http://www.skolverket.se/publikationer?id=2575>

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

Theidin Jakobsson, Britta (2007). *Att undervisa i hälsa*. Ur: Larsson, H & Meckbach, J (Red.) *Idrottsdidaktiska utmaningar*, s. 176-192, Stockholm: Liber.

Gymnastik och idrottshögskolan, DIVA, Thedin Jakobsson, Britta. (2005). *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa? En studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa*. Tillgänglig: 2012-05-20: <http://gih.diva-portal.org/smash/get/diva2:566/FULLTEXT01>

Vetenskapsrådet, *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Tillgänglig: 2012-05-20 : <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Internet källor

www.Skolverket.se/laroplaner 2016-10-10

Bilaga 1 – Litteratursökning

Syftet med studien är att undersöka hur idrottslärare för grundskolans senare år definierar och arbetar med begreppet hälsa i sin undervisning.

Hur definierar pedagogerna begreppet hälsa i det centrala innehållet från idrott och hälsa gällande årskurs 7-9?

Hur arbetar pedagogerna med begreppet hälsa i sin undervisning?

Vilka sökord har du använt?

Sence of coherence, KASAM, teacher, health, physical education.

Var har du sökt?

Ebsco, DIVA och Pubmed.

Sökningar som gav relevant resultat

Ebsco: Physical education och health

Kommentarer

Jag hittade bäst i DIVA och annars hittade jag mitt material mestadels via litteraturlistor och min handledare rekommenderade en artikel som var intressant men där studien varit koncentrerad på de yngre åldrarna och min studie var fokuserad på de äldre åldrarna för grundskolan.

Bilaga 2: intervjufrågor

1. Kön?
2. Ålder?
3. Utbildning/erfarenhet som idrottslärare?
4. Vad associerar du med begreppet hälsa?
5. Vilka olika definitioner av hälsa anser du att det finns?
6. Beskriv hur du arbetar med dessa olika definitioner i din undervisning?
7. Beskriv hur du arbetar med hälsa och livsstil utifrån det centrala innehållet i Lgr 11 i din undervisning?
8. Hur mycket tid/hur många lektioner skulle du uppskatta att du använder till att undervisa i hälsa och livsstil under ett läsår för en klass ur årskurs 7-9?
9. Hur diskuterar ni i arbetslaget om arbetet med hälsa.