



Hälsoundervisning i ämnet idrott och hälsa

- En kvalitativ intervjuundersökning om hur
idrottslärare undervisar om hälsa

Jirair Manoukian & Tomas Jacobsson

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Självständigt arbete avancerad nivå 88:2021

[Ämneslärarprogrammet] 2017-2022

Handledare: Sigmund Loland

Examinator: Daniel Roe



Health education in the subject of physical education

- A qualitative interview study on how physical
education teachers teach about health

Jirair Manoukian & Tomas Jacobsson

THE SWEDISH SCHOOL OF SPORT AND HEALTH SCIENCES

Master degree project 88:2021

[Teacher education program] 2017-2022

Supervisor: Sigmund Loland

Examiner: Daniel Roe

Sammanfattning

Syfte & Frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur idrottslärare tolkar begreppet hälsa i läroplanen och hur de upplever att undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa.

Vad undervisar lärare om gällande hälsa i ämnet idrott och hälsa?

Vad har idrottslärare för synpunkter om hälsa i hälsoundervisning?

Vilka möjligheter och svårigheter upplever idrottslärare i att undervisa om hälsa?

Metod

Genom semistrukturerade intervjuer har fem idrottslärare intervjuats. Respondenterna jobbade på olika områden i Sverige. Två av de jobbar i Göteborg på högstadiet, resterande jobbar i Stockholm på gymnasiet. En tematisk analys har skett genom att transkribera och tolka resultaten i förhållande till KASAM.

Resultat

Respondenterna hade olika upplevelser gällande tolkning av styrdokumentet och därav skilde sig hälsoundervisningen från lärare till lärare. Vissa lärare var positivt inställda på att styrdokumentet var tolkningsbar då de upplevde en frihet för att kunna forma undervisningen i relation till deras tolkning.

Slutsats

Baserat på respondenternas utsagor framkommer otydlighet inom läroplanen vilket i sig inte behöver vara något negativt utan att undervisningen istället kan formas utefter deras tolkningar. Det önskas däremot lite mer konkreta exempel på vad hälsa kan vara både psykiskt och socialt. Den fysiska aspekten upplevs vara lättare att undervisa i eftersom läroplanen berör alla delar som tillhör den fysiska aspekten.

Nyckelord: Hälsa, Idrott och hälsa, Styrdokument, KASAM (känsla av sammanhang)

Abstract

The purpose of the study is to investigate how teachers interpret the significance of health in physical education and whether teachers experience difficulties in teaching the subject and how they manage these difficulties. Through semi-structured interviews, five sports teachers were interviewed. The respondents worked in different geographical areas in Sweden. Two of them were working in Gothenburg at the primary school-level, while the remaining were working in Stockholm at high school-level. The study presents the teachers' general experiences about how it feels to teach health within physical education. The analysis was done by interpreting the results in relation to KASAM. The respondents had different experiences regarding the interpretation of the curriculum, thus the teaching differed from teacher to teacher. Some teachers were pleased that the curriculum allowed them the freedom to be able to interpret the guidelines to suit their teaching methods. Based on the respondents' feedback, it became clear that the syllabus contained ambiguity which in and of itself was not necessarily negative but rather it enabled the teacher to tailor the course to his or her own interpretations. However more concrete guidelines of what constitutes health both physically and mentally were desired. The physical aspect was considered easier to teach because the syllabus is more oriented towards physicality.

Keywords: Health, Physical education, Curriculum, Sense of Coherence (Swedish: Känsla av sammanhang (KASAM))

1 Inledning	1
2 Litteratursökning och tidigare forskning	2
2.1 Framväxten av begreppet hälsa	3
2.3 Salutogenes och patogenes i relation till undervisning	3
2.4 Svårigheter i tolkning av begreppet hälsa	4
2.5 Ämnets relation till fysisk aktivitet och prestation	4
2.6 Hälsans framväxt i skolan	5
3 Teoretiska utgångspunkter	6
3.1 KASAM	6
3.2 Salutogent perspektiv	6
3.3 Patogent perspektiv	7
3.4 Relationen mellan teori och empiri	8
3.5 Syfte och frågeställning	8
4 Metod	9
4.1 Ansats	9
4.2 Urval	9
4.3 Genomförande	10
4.4 Forskningsetiska aspekter	11
4.4.1 Informationskravet	12
4.4.2 Samtyckeskravet	12
4.4.3 Konfidentialitetskravet	12
4.4.4 Nyttjandekravet	12
4.5 Metodik och arbetsplan	13
4.6 Databearbetning	13
4.7 Studiens tillförlitlighetsfrågor	14
5 Resultat och analys	14
5.1 Vad är hälsa	14
5.2 Fysiska, psykiska och sociala hälsan	16
5.3 Åsikter om vad som ska ingå i hälsoundervisningen	18

5.4 Komplexiteten i kursplanen och hälsoundervisningen	20
6 Diskussion	22
6.1 Hur undervisar lärare om hälsa i ämnet idrott och hälsa?	22
6.2 Möjligheter och svårigheter i att undervisa om hälsa	23
6.3 Framtida undersökningar	25
6.4 Metoddiskussion	25
6.5 Slutsatser	25
7 Referenslista	27
8 Bilagor	30
Bilaga A Litteratursökning	30
Bilaga B Intervjuguide	33
Bilaga C Samtyckesblankett	34

1 Inledning

Syftet med ämnet idrott och hälsa har varierat rent historiskt. Under 1800-talet var nationalistiska, militära och hälsomässiga motiv i fokus. Under 1900-talet började hälsomässiga motiven kombineras med fostransmässiga. Linggymnastiken skulle vara till grund för olika idrotter vilket skapade en osäkerhet kring ämnets syfte. Linggymnastiken handlade mer om exempelvis den raka disciplinerade kroppen och att de gemensamma rörelserna skulle spegla individens hållning, vilket var en inblick på hälsa såsom Larsson (2016) belyser.

År 1994 hamnade fokuset alltmer på hälsomotiven då oron för barns fysiska inaktivitet och övervikt ökade. (Larsson, 2004). I och med att fokuset hamnade alltmer på hälsomotiven skedde ändringar i läroplanen. Därmed fick ämnet idrott ett nytt namn, nämligen idrott och hälsa. Enligt Graffman (2014) har hälsoperspektivet fortfarande en undanskymd roll i undervisningen. I kursplanen Lpo 94 står det att ämnet idrott och hälsa ska bestå av allsidig fysisk aktivitet och vara utformad för alla oavsett förutsättningar samt att alla ska kunna vara med på undervisningen (Meckbach, 2004). Bortsett från allsidig fysisk aktivitet ska ämnet även ha betoning av kunskaper om hälsa och livsstil.

Skolan har varit målstyrd sedan 1994 vilket innebär ett förändrat läraruppdrag efter reformen. Innan reformen var det centrala i läraruppdraget lärarens undervisning, idag har fokuset skiftat till elevers lärande. Lärarens uppgift är inte enbart på vad som ska undervisas utan även vad och varför det undervisas samt när detta stoff är viktigt i relation till ämnets mål (Meckbach, 2004). Vikten av att undervisa i hälsa genom salutogena hälsoperspektiv är i centrum enligt vår mening. Salutogena hälsoperspektivet utgår ifrån hur hälsa bibehålls samt vad som kan verka vara hälsofrämjande utifrån individens egna förutsättningar (Larsson, 2016). Gymnastik- och idrottshögskolan (GIH) förmedlar denna kunskap till dagens lärarstudenter, men också ett inslag av det patogena hälsoperspektivet. Patogena perspektivet handlar mer om vad som orsakar sjukdom, samt vilka risker det finns när individen är fysisk inaktiv. För att lärare ska kunna undervisa inom ämnet krävs en genomtänkt metodik och en tänkt progression för elevers lärande.

Hur en genomtänkt metodik och en tänkt progression kan implementeras i undervisning om hälsa kan lärare uppleva vara svårt och tolka olika. Bakomliggande faktorer kan bero på att det inte finns någon tydlig definition av vad hälsa innebär (Jakobsson, 2004). Begreppet hälsa återupprepas regelbundet i kursplanen för idrott och hälsa men definieras och konkretiseras inte. Under rubriken *Ämne - Idrott och hälsa* i kursplanen för gymnasiet kan vi se ett exempel på detta där det står följande:

Idrott, friluftsliv och olika former av motion och rekreation har stor betydelse såväl för enskilda människors hälsa som för folkhälsan. Ämnet idrott och hälsa förvaltar ett kulturellt arv av fysiska aktiviteter och naturupplevelser. Det ger tillfälle att uppleva och förstå betydelsen av rörelseaktiviteter och deras samband med välbefinnande och hälsa. Färdigheter i och kunskaper om rörelseaktiviteter och hur olika livsstilsfaktorer påverkar människors hälsa är grundläggande för att människor ska kunna ta ansvar för sin hälsa. (Skolverket, 2011).

Graffman (2014) inleder i sin forskning om vad hälsa är och hur omöjligt det är att kunna definiera hälsa. Författaren menar att det finns många varierande tolkningar om begreppet hälsa, exempelvis allt ifrån att äta lite, dricka vatten, sömn, sociala sammanhang samt roligt sällskap. Vidare skriver Graffman (2014) om konsekvenserna som förekommer i skolvärlden inom ämnet idrott och hälsa, där skollagen begär lärarna att bedriva ett, för eleverna, hälsofrämjande arbete. Frågan är hur lärarna ska utföra detta uppdrag, då det i kursplanen framgår att den ämnesspecifika delen på idrott och hälsa handlar om fysiska hälsan i undervisningen, dock inte hur de ska utföra det.

2 Litteratursökning och tidigare forskning

De valda källorna är nationella på grund av att vår studie baserar sig på hur idrottslärare i Sverige arbetar med hälsa. Sökning har främst gjorts genom citatdatabasen Google scholar, Pubmed, SportDiscus samt genom lärplattformen Canvas. Våra tidigare kurser som har handlat om just hälsa och välbefinnande befinner sig på Canvas och därmed har vi haft tillgång till olika källor relaterade till hälsa.

Sökord: Hälsa, Hälsa i idrott och hälsa, Hälsoundervisning, KASAM, Salutogenes, Patogenes

I följande avsnitt kommer ett par studier som berör problemområdet att presenteras. Avsnittet är uppdelat i fem delar. Den första delen behandlar hur begreppet hälsa har vuxit fram med åren. Den andra behandlar om hur salutogenes och patogenes påverkar undervisningen. Den tredje berör svårigheter i tolkning av begreppet hälsa av lärare. Den fjärde behandlar vilken form av undervisning som verkar dominera. Den femte berör hälsans framväxt och betydelse på skolan.

2.1 Framväxten av begreppet hälsa

År 1994 fick ämnet idrott och hälsa sitt nuvarande namn och begreppet hälsa började betonas i större utsträckning. Idag, 27 år senare, är det fortfarande svårt att svara på vad hälsa i ämnet idrott och hälsa innebär och hur undervisningen i hälsa går till. Det är svårt att definiera hälsa då det är ett komplext begrepp med många dimensioner (Jakobsson, 2004). Mikael Quennerstedt lyfter också upp svårigheterna med definitionen av begreppet hälsa och skriver ”Vad som är eller vad som kan ses som hälsa är inget som är självklart.” (Quennerstedt, 2007). Hälsa är ett svårt definierat begrepp då det är subjektiv och hur begreppet definieras skiljer sig helt olika från barn- ungdom till vuxna. Alla har olika åsikter och olika tankar.

2.3 Salutogenes och patogenes i relation till undervisning

Jakobsson (2012) betonar om att i vetenskapliga rapporter framställs hälsa ofta utifrån dikotomin sjuk-frisk eller kontinuumet ohälsa-hälsa. Antonovsky (2005) menar att dikotomin utgår från det patogena synsättet medan kontinuumet från det salutogena synsättet. Dikotomi innebär att något är det ena eller det andra, vilket i detta fall blir att människan antingen är sjuk eller frisk, och kontinuum innebär att något befinner sig mellan två saker, alltså att en individ befinner sig mellan hälsa och ohälsa, vilket innebär att individen kan vara sjuk men uppleva att den har hälsa och vice versa, alltså att ur ett medicinskt perspektiv vara frisk men likväl uppleva ohälsa. Patos betyder sjukdom och innebär att det är det sjuka som är av intresse (Quennerstedt, 2007). Salutogenes betyder hälsans ursprung och innebär att fokuset är på vad som orsakar hälsa (Hanson 2010). Quennerstedt lyfter även upp i en av sina artiklar om olika syn och perspektiv som existerar gällande begreppet hälsa i ämnet idrott och hälsa, och vad för problematik som kan uppstå om ett

perspektiv dominerar. Hälsobegreppet i ämnet idrott och hälsa är dominerat ur ett patogent perspektiv både i Sverige och internationellt (Quennerstedt, 2007). Hälsa har länge betonats som avsaknad av sjukdom, men begreppet innefattar även de psykiska, fysiska och sociala aspekterna.

2.4 Svårigheter i tolkning av begreppet hälsa

Jakobsson belyser även att det är otydligt i läroplanen och inte konkretiserat vad begreppet hälsa innebär, vilket lämnar stort utrymme för lärare att tolka, definiera och sätta upp mål för hur hälsa ska undervisas och hur målen ska följas upp. För att skapa en grundläggande förståelse kring begreppet hälsa måste en viss enighet ske på individ-, grupp- och samhällsnivå för att kunna planera, genomföra och följa upp en hälsofrämjande undervisning (Jakobsson, 2004). Jakobsson (2012) menar även att begreppet hälsa är oklart och otydligt för lärare i ämnet idrott och hälsa, vilket gör att de hamnar i ett dilemma när de ska förmedla hälsa i undervisningen. Hon menar även att vissa lärare anser att idrott och fysisk aktivitet är eller leder till hälsa. Andra lärare anser att hälsa inte ingår i ämnet idrott, utan att det handlar om kostvanor, drogprevention och behandling av skada med mera. Dessutom menar författaren att om lärare ska arbeta med hälsa i ämnet behöver var och en arbeta aktivt med själva begreppet. Begreppet behöver problematiseras både för sig själv och tillsammans med kollegor och elever, beroende på vilken ålder undervisningen sker på.

2.5 Ämnets relation till fysisk aktivitet och prestation

I Sverige domineras undervisningen om hälsa av att skapa goda vanor avseende fysisk aktivitet och kost, och att undervisningen ska ge fysisk träning och därmed utveckla elevernas kunskaper kring fysisk aktivitet. Undervisningen präglas också av handlingar som främjar hög aktivitet hos eleverna som i längden ska ge goda träningseffekter som ska leda till goda motionsvanor som i sin tur ska främja elevernas kunskaper om konditions- och styrketräning. Återigen hamnar fokuset på ett patogent perspektiv då hälsa främst framträder av förebyggande och preventiv karaktär, med målet att förhindra skador, sjukdomar och risker med exempelvis dålig kondition, styrka, inaktiv livsstil samt dålig kosthållning. (Quennerstedt, 2007). Undervisning i hälsa framträder framförallt genom kondition, styrka och rörlighet. Idrott som anses ge goda träningseffekter så som löpning, innebandy eller fotboll, eller aktiviteter med hög aktivitetsnivå så som spökboll eller kullekar är möjliga aktiviteter. Aktiviteter som däremot ses som mindre effektiva ur ett träningsperspektiv

hämmas då de inte anses vara rimliga ur ett hälsoperspektiv. Det innebär att undervisning om exempelvis positiva relationer, naturmöten eller diskussioner om hälsofrågor såsom kroppsideal inte blir aktuellt eftersom det anses "stjäla" tid från hälsofrämjande aktiviteter. (Quennerstedt, 2007). Ämnet idrott och hälsa är ofta förknippat med fysisk aktivitet och prestationen blir då hälsa av idrottandet (Quennerstedt, 2007).

Varför är ämnet ofta förknippat med fysisk aktivitet och prestation i dagens läge? Enligt Quennerstedt (2019) har det sett ut på detta vis rent historiskt och kan vara orsaken till att idrott och hälsa ser ut som det gör idag, alltså att aktivitet är i fokus och hälsa skymms bort, därav lyfts problematiken upp i skolvärlden. Författaren menar även att av den anledningen begränsas synen på hälsa till något en individ har eller inte har, det vill säga en patogen syn på hälsa. Hälsa har däremot fler definitioner så som det humanistiska synsättet där synen inte blir så grovdragen utan ytterligare aspekter läggs till i begreppet. En person kan exempelvis ha en väldigt god fysik men fortfarande lida av psykisk ohälsa och vice versa (Medin & Alexandersson, 2000). Sett till det centrala innehållet i idrott och hälsa skall undervisningen innehålla "olika definitioner av hälsa" (Skolverket, 2011) Det är alltså lärarnas skyldighet att säkerställa att eleverna får möjlighet att beakta flera synvinklar på begreppet hälsa i skolan.

2.6 Hälsans framväxt i skolan

Med tiden verkar ändå synen på hälsa förändras och skolor har i allt högre grad börjat engagera sig i olika hälsoarbeten. I hälsoarbeten ingår vaccination, kostvanor och träning, de kontrollerar även hygien genom att hantera lössproblematik. Ansvaret ligger på skolan att kunna upprätthålla en säker miljö, och de ser även över den mentala hälsan genom att exempelvis förhindrar nätmobbning. (Tinning, 2014). Det förväntas alltmer av skolan att ta ansvar över elevernas hälsa och välbefinnande. Skolorna är även ansvarsskyldiga för att ta itu med särskilda upplevda hälsoproblem såsom tonårsgraviditet, användning av alkohol och fetma. Skolan hamnar alltså i centrum för att skylla på om unga människor eller elever inte lär sig om hälsa, och därför anses det vara skolans jobb att utbilda elever till att vara hälsosamma. (Fitzpatrick & Tinning, 2014).

3 Teoretiska utgångspunkter

I den här delen kommer vi att presentera KASAM och två perspektiv om hälsa. När detta har gjorts kommer perspektiven att vara till hjälp att analysera materialet.

3.1 KASAM

Aaron Antonovsky, som var en forskare och medicinsk sociolog, myntade fram teorin KASAM, känsla av sammanhang (Antonovsky, 2005). Studien har sin utgångspunkt i denna teori då flertalet studier också använder sig av den, speciellt svenska studier. KASAM är en teori som har visat sig vara användningsbar och ger en god förklaringsram i studier av hälsa i skolsystemet.

KASAM är ett begrepp och en teori samt ett sätt att studera hälsa och välbefinnande ur ett salutogent perspektiv. Den består av tre delar; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky, 2005; Hanson, 2010). Jakobsson (2012) lyfter upp om innebörden av begriplighet och menar att genom erfarenheter som upplevs som sammanhängande och strukturerade formas begriplighet. Begriplighet kan kopplas till de didaktiska frågeställningar så som, varför och vad, vilket innebär att läraren bör ta ställning till vad det är individen gör och varför individen gör det. Hanterbarhet innebär att läraren bör ha rätt utrustning för att möjliggöra för eleverna att hantera deras fysiska, sociala och psykiska förmågor samt kroppsligt kunnande, för att individerna ska kunna delta. Frågorna kan handla om hur en lärare organiserar undervisningen för att eleven ska uppleva en trygghet i genomförandet av momentet (Jakobsson 2012). Antonovsky kallar meningsfullhet för motivationskomponent, och menar att meningsfullhet formas av erfarenheter som erfars i livet. Han menar även att det är viktigt att vara delaktig och finna engagemang i situationen. Det handlar således om att läraren bör ha förmågan att skapa engagerande, lustfyllda och utmanande situationer för eleverna (Jakobsson 2012).

3.2 Salutogent perspektiv

Som tidigare nämnt betyder *Salutogenes* hälsans ursprung och myntades av Aaron Antonovsky (2005). Han undersökte varför människan drabbades av sjukdom och ohälsa. "Detta traditionella sätt att forska bygger på idén att när vi vet vad som är skadligt eller sjukdomsframkallande så kan vi undanröja det." (Hanson, 2010). Detta innebär att om en individ har ett salutogent perspektiv

som utgångspunkt kommer fokuset att vara på vad som orsakar hälsa än det som orsakar sjukdom. Salutogenese är användbart både i hälsoarbete i pedagogik och ledarskap. Hanson (2010) har en tydlig sammanfattning om begreppet salutogenes och förklarar det på det här viset; “Se människan som intressant, kompetent och lärande. Visa intresse för det som fungerar och varför det fungerar. Utforska nyfikenhet varje individs resurser och bekräfta den förmåga hon har. Där finns fröet för fortsatt lärande och utveckling”.

Begreppet salutogenes har blivit till hjälp att förstå och följa människans utveckling. Det finns två komplementära synsätt eller perspektiv på hälsa, vi kan både betrakta orsaken till hälsa (salutogenes) och orsaken till ohälsa (patogenes). Antonovsky uteslutar inte den ena utan istället belyser författaren om vikten av båda synsätten när vi funderar på vad som gör att människan mår bra (Antonovsky 2005; Hanson, 2010).

3.3 Patogent perspektiv

Ett patogent perspektiv utgår från en dikotom klassificering där en individ antingen är sjuk eller frisk. Detta synsätt utgår alltså från att frisk eller hälsa är det normala tillståndet för människan, och att människan utsätts för patogener eller sjukdomar som på olika sätt bör undvikas. (Quennerstedt, 2007).

Quennerstedt (2007) indikerar att det finns olika förklaringar till vad hälsa kan vara. Det första kan vara moralisk normativ eller vetenskaplig normativ. Med den moraliska normativa menar Quennerstedt (2007) att det kan bero på samhällsnormer och beteende- och moralkoder som påverkar hälsan. Vetenskaplig normativ påvisar främst inom den medicinska vetenskapen som avgör på vad som betraktas som hälsa. Dessa perspektiv kan kallas för patogena perspektiv på hälsa. Inom det salutogena perspektivet menar författaren att hälsa inte enbart ses som något individuellt utan ses mer som ett sociokulturellt begrepp (Quennerstedt, 2007). Det innebär att hälsa ses som något som utvecklas i en relation mellan individ och omgivning, där individen är alltid med i omgivningen.

Jakobsson (2012) lyfter upp om Antonovskys salutogena synsätt och hur KASAM-modellen kan kopplas till ämnet idrott och hälsa. Antonovsky har ägnat sin forskning kring stress,

copingstrategier och hälsa. I boken om Hälsans Mysterium kopplar han hälsoteorier med utgångspunkt från sina tidigare forskningar. Han utvecklar om vad som skapar hälsa istället för vad som orsakar sjukdom. Den teoretiska modellen han utvecklar indikerar på sammanhang (sense of coherence). Jakobsson (2012) anser att det är viktigt att utgå från känsla av sammanhang i undervisningen, för att få så många barn och ungdomar att medverka i undervisningen. Hon menar att ju mer betydelse undervisningen har desto mer intressant blir det för individen för att delta. Av den anledningen menar Jakobsson (2012) att lärare måste se över organisationen av deras planering så att det blir begripligt, hanterbart, och meningsfullt för eleverna.

3.4 Relationen mellan teori och empiri

Patel och Davidsson (2019) menar att en redan befintlig teori, i detta fall KASAM, bestämmer vilken information som samlas in, hur det ska tolkas samt hur resultaten ska relateras till teorin. Efter intervjutillfällena kommer transkribering att ske. Vid transkribering kommer kategorier att skapas utefter teorin KASAM och tolkning på det empiriska materialet kommer att ha sin utgångspunkt i det patogena samt salutogena perspektivet. Därefter kommer resultaten att relateras till teorin genom att försöka identifiera respondenternas arbetssätt gällande hälsa och vilket av perspektiven som dominerar.

3.5 Syfte och frågeställning

Syftet med studien är att undersöka hur idrottslärare tolkar begreppet hälsa i läroplanen och hur de upplever att undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa.

- Vad undervisar lärare om gällande hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Vad har idrottslärare för synpunkter om hälsa i hälsoundervisning?
- Vilka möjligheter och svårigheter upplever idrottslärare i att undervisa om hälsa?

Frågeställningarna är formulerade på detta vis då de i största mån ska besvara studiens syfte. Första frågan ska ge en förståelse för hur lärare tolkar och implementerar hälsa i undervisningen både teoretiskt och praktiskt. Fråga två ska ge en inblick på lärarnas synpunkter gällande

hälsoundervisningens innehåll. Fråga tre ska ge en även mer konkret inblick i lärarnas upplevelser av utmaningarna och möjligheterna i hälsoundervisningen.

4 Metod

4.1 Ansats

För att behandla vårt syfte valdes intervju som metod. Studien utgick från kvalitativ forskningsansats med semistruktur, vilket innebär att det som lyftes fram var individers olika upplevelser/erfarenheter kring ett fenomen. Studien undersöktes genom kvalitativa intervjuer med tre individer som är idrottslärare på gymnasiet och två idrottslärare på högstadiet. Syftet med studien är att undersöka hur idrottslärare tolkar samt om de upplever att det finns svårigheter i att undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa.

4.2 Urval

För att rekrytera individer till studien har ett snöbollsurval skett. Enligt Bryman (2016) är ett snöbollsurval en rekryteringsprocess där en liten grupp respondenter används för att få kontakt med fler respondenter. Första respondenter var en bekant som vidare gav ännu en kontakt som var villig att delta i studien. Anledning bakom valet av gymnasielärare och högstadielärare berodde mestadels på att snöbollsurvalet endast gav oss tre kontakter på gymnasiet så vi sökte oss därför till en bekant på högstadiet som var villig att delta, där individen gav oss ännu en kontakt på högstadiet. På så vis rekryterades fem stycken respondenter som deltog i studien. Respondenterna hade arbetat som idrottslärare olika mycket, det varierade allt mellan tre-tjugo år. Ålder på deltagarna var inget som var av intresse utan arbetserfarenhet och typ av utbildning var av större intresse. Alla var licensierade lärare. Det var två kvinnor och tre män som deltog i studien.

Respondent	Stadium	Aktiv som lärare	Ämne
------------	---------	------------------	------

Respondent 1	Gymnasiet	3 år	Legitimerad IDH lärare
Respondent 2	Gymnasiet	10 år	Legitimerad IDH lärare
Respondent 3	Gymnasiet	10 år	Legitimerad IDH lärare
Respondent 4	Grundskolan (Högstadiet)	20 år	Legitimerad IDH lärare
Respondent 5	Grundskolan (Högstadiet)	3 år	Legitimerad IDH lärare

Det finns skillnader i kursplanen som berör gymnasiet och högstadiet inom ämnet. I kursen *idrott och hälsa 2* på gymnasiet står det i ett av de centrala innehållen;

- Hälsobegreppets grunder. Hälsofrämjande arbetssätt samt hur arbetssätten kan dokumenteras. (Skolverket, 2022)

På högstadiet står det i ett av de centrala innehållen;

- Olika definitioner av hälsa, samband mellan rörelse, kost och hälsa och sambandet mellan beroendeframkallande medel och ohälsa. (Skolverket, 2022)

Vi har vetskapen om att det skiljer i kursplanen för gymnasiet och högstadiet men vi anser att detta inte kommer att påverka studien då syftet handlar om att undersöka hur idrottslärare tolkar samt om de upplever att det finns svårigheter i att undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa.

4.3 Genomförande

Studien baseras på individuella intervjuer som spelades in via Zoom. Respondenterna och författarna var hemma när inspelningarna skedde. Respondenterna var positiva och villiga att

medverka i intervjun. Däremot skedde ett bortfall där en respondent först var villig att delta men sedan fick förhinder på grund av sjukdom. Intervjuerna genomfördes vid olika tillfällen där tid och dag anpassades efter deltagarnas önskan. I alla intervjuer deltog båda författarna, där ena hade huvudansvaret för att leda intervjun, medan den andra var passiv och lyssnade och kommenterade om den hade funderingar. Snöbollsurvalet var till hjälp att hitta tre respondenter på gymnasiet till en början, därefter blev det svårt att hitta flera respondenter då den tredje respondenten inte hade några bekanta som ville medverka. Under tiden försökte vi att söka efter deltagare genom Googles sökmotor för att hitta slumpmässiga gymnasieskolor i Stockholmsområdet samt i Göteborg. På grund av rådande pandemi var det svårt att besöka skolor och försöka rekrytera deltagare till studien. En orsak till att det gjordes sökning i Stockholm och Göteborg var för att ena författaren bor i Stockholm och den andra i Göteborg. Detta gjorde det opersonligt och ledde till att många skolor inte svarade. Slutligen var två högstadielärare villiga att delta, och detta skedde återigen genom ett snöbollsurval genom en bekant som jobbar på högstadiet. Tack vare snöbollsurvalet rekryterades tillräckligt många deltagare för ett empiriskt material.

4.4 Forskningsetiska aspekter

Forskningens syfte är att ta fram kunskap som är så trovärdig som möjlig, men som också är viktig för oss individer så som samhällets utveckling. Som individer har vi därför ett krav på hur forskningen ska bedrivas men också på att forskningen inriktas på relevanta frågor och att de håller hög kvalite. Det innebär att det ska finnas balans mellan den allmänna nyttan med forskningen och att individernas identitet samt livsförhållanden ska vara skyddade. (Patel & Davidsson, 2019). Patel och Davidson (2019) belyser om att forskning har fyra övergripande etikregler som formulerats av Vetenskapsrådet. De etikreglerna är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet, och nyttjandekravet. Undersökningen innebär antingen att individerna själva kommer lämna information till forskarna alternativt kommer forskarna att hämta information om individerna. Det innebär att forskarna måste värna om de enskilda individernas integritet. All information som berör individerna måste behandlas konfidentiellt (Patel & Davidsson, 2019). Innan undersökning har påbörjat bör forskarna planera och tänkt igenom vilka konsekvenser upplägget kan medföra. Patel och Davidsson (2019) menar att det måste framgå i undersökningen att respondenternas medverkan är frivillig och att de uppgifter som har lämnats in

kommer att användas enbart för studiens syfte. Författarna tillägger att i vissa fall krävs ett tillstånd för att kunna genomföra undersökningen.

4.4.1 Informationskravet

Respondenterna blev informerade om studiens syfte genom e-post och privata meddelanden. I samband med detta fick de information om hur intervjun skulle genomföras samt hur resultatet skulle generera ny kunskap som lärare kommer att ha nytta för i framtiden.

4.4.2 Samtyckeskravet

En samtyckesblankett skickades till respondenterna innan intervjun genom e-post. Intervjuerna spelades in och därmed fick vi även ett muntligt samtycke av respondenterna.

4.4.3 Konfidentialitetskravet

I samband med att respondenterna blev informerade om studien blev de även informerade om hur och när deras personuppgifter skulle behandlas, samt att de fick ha kontroll över sina uppgifter. Respondenterna blev även informerade om att inga personuppgifter skulle lämnas ut till utomstående samt att personuppgifterna inte skulle presenteras i resultatet. Resultatet presenterades på så vis att utomstående inte fick möjlighet att identifiera respondenterna. Ytterligare information som belystes var att personuppgifterna skulle arkiveras i våra hemkataloger tills studien var registrerad på DIVA, därefter skulle alla personuppgifter raderas.

4.4.4 Nyttjandekravet

Nyttjandekravet innebär att all insamlade data från respondenterna har endast använts i forskningssyfte. Det innebär att respondenterna begrep att inget av det inspelade materialet skulle användas till något annat än för studien. Det presenterades muntligt för respondenterna innan intervjun.

I tidigare studier har det visat sig att begreppet hälsa är brett och att tolka begreppet kan vara utmanande utifrån läroplanen. Denna studie ska förhoppningsvis generera kunskap som idrottslärare ska ha användning för i deras undervisning genom att få andra synpunkter och

perspektiv på begreppet hälsa, dels genom olika definitioner och tolkningar av begreppet och dels genom olika arbetssätt.

4.5 Metodik och arbetsplan

Studien utgick från en kvalitativ forskningsansats och genomfördes genom semistrukturerade intervjuer med idrottslärare. Patel och Davidsson (2019) menar att semistrukturerade intervjuer baserar sig på en lista av teman som ska beröras som forskaren har konstruerat, där respondenterna har friheten att utforma sina svar. Intervjuformen hade till viss del hög strukturering vilket innebär att frågorna kom i en bestämd ordning, även följdfrågor förekom. (Patel & Davidsson, 2019). Syftet med intervjuer är att identifiera egenskaper hos ett fenomen vilket i detta fall blir lärares uppfattningar, erfarenheter och kunskaper kring undervisning om hälsa i idrott och hälsa. Det innebär att det inte finns några rätt eller fel svar. (Patel & Davidsson, 2019).

4.6 Databearbetning

För att avkoda datan har en tematisk analys skett. Genom att transkribera, analysera och tolka intervjuerna har vi kunnat tematisera samt komma fram till ett slutresultat. Transkriberingen skedde genom att lyssna på videoinspelningarna där det som uttalades skrevs ned på ett anteckningsblock var för sig. Därefter kodade vi till en början på separata håll där vi sökte efter återkommande teman och begrepp. Sedan förde vi samman vårt material i ett gemensamt dokument som gav översikt av alla respondenternas svar. Respondenterna fick välja att ta del av transkriberingen dock ville ingen ha transkriberingen. Exempel på nyckelord som var återkommande var “fysisk” “psykisk” och “social hälsa”.

Första steget i den tematiska analysen handlar om att analysera transkriberingen individuellt för att plocka nyckelord som sedan kodas. Kodningen gjordes genom att identifiera återkommande begrepp. Genom koderna kan teman skapas, sedan organisera kategorier under varje tema samt slutligen sammanfatta kategorierna i resultatdelen (Bryman, 2018).

Steg 1: Kodning i nyckelord

Steg 2: Skapa Teman

Steg 3: Organisera kategorier under varje tema

Steg 4: Sammanfatta kategorier i resultatdelen

Transkribering av alla fem intervjuer genomfördes var för sig och sedan jämfördes resultaten och de visade sig vara likvärdiga.

4.7 Studiens tillförlitlighetsfrågor

Frågorna som ställdes hade sin utgångspunkt i intervjumallen som pilottestades på oberoende personer. Konsekvenserna av pilotintervjuerna ledde till att en fråga reviderades för förtydligande. Genom pilottesterna av intervjufrågorna har tillförlitligheten förstärkts. Efter genomförandet av intervjuerna har svaren transkriberats och tolkats. Genom att ha tolkat svaren var för sig och sedan sammanfört svaren gemensamt har reliabiliteten ökat i studien, då tolkningarna var lika.

5 Resultat och analys

Utifrån transkriberingarna uppkom fyra återkommande teman. Det första temat behandlar lärarnas definitioner av hälsa. Det andra temat behandlar hur lärarna undervisar om hälsa. Det tredje temat behandlar lärarnas synpunkter om hälsoundervisningens innehåll. Det fjärde och sista temat behandlar komplexiteten i kursplanen och hälsoundervisningen.

Respondenterna har blivit numrerade från ett till fem för att hålla identiteterna skyddade. Upplevelserna om att undervisa om hälsa varierade bland lärarna men en stor del av responsen var lika.

5.1 Vad är hälsa

Begreppet tolkas och definieras olika bland respondenterna, samtliga anser att det är brett och svårdefinierat. Respondent ett, två, tre och fem nämner:

Hälsa, hur ska man definiera det, det är så brett. Så jag kan inte definiera det bara sådär helt ärligt. (Respondent 1).

Ja men hälsa är så brett, det kan ju vara många olika saker. För mig handlar det om fysisk och psykisk välmående och det är allting ihop givetvis. Att man mår bra både fysiskt och psykiskt. (Respondent 2).

Respondent fem inleder med ett skratt och menar att begreppet hälsa är brett. Däremot menar han att hälsa handlar om fysisk och psykisk välbefinnande. Han tillägger att de delarna är extremt sammanlänkade. Respondent tre utgår från WHO:s definition och hon läser direkt från Wikipedia:

Ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning. (Respondent 3)

Dock utgår hon inte endast från denna definition utan tar även hänsyn till det salutogena perspektivet, alltså vad som utvecklar hälsa. Fast än det finns sjukdom så kan en vara i god hälsa. Respondent fyra hade svårt att besvara frågan, därför besvarade han, tillsammans med resterande respondenter på vad hälsa var för honom personligen.

Hälsa för mig är att jag mår bra både psykiskt, fysiskt och socialt. (Respondent 1)

Ja det är väl när man känner att man inte har några krämpor, att kroppen mår bra rent fysiskt och man känner att man har ett jobb som är meningsfull. (Respondent 2)

Hälsa handlar om att må bra fysiskt, psykiskt och socialt, att man inte bara fysiskt utan även psykiskt och socialt, och att det betyder olika för olika människor. Hälsa också kan ses utifrån känsla av sammanhang. Det är att man upplever ens tillvaro meningsfull. (Respondent 3)

För mig att röra på sig, för att orka vara glad, pigg och äta bra utan att gå upp i vikt eller sova bra och inte känna sig stressad, det är för mig hälsa. (Respondent 4)

Att jag håller mig frisk, att jag genom träning, genom att jag umgås med de som gör att jag är glad och positiv och mår bra och helt enkelt lever ett aktivt liv, hitta på roliga saker, det är nog det som är hälsa för mig. Ibland behöver man få perspektiv på saker o ting tror jag och jag tror att det först när man nångång mår på nåt sätt dåligt eller är sjuk eller något liknande som man förstår kanske hur man har det och att man verkligen ska ta vara på vissa saker. Så att hälsa för mig handlar bara om att må bra och att ta vara på de här småsakerna i livet också. (Respondent 5)

5.2 Fysiska, psykiska och sociala hälsan

Utifrån definitionerna och hur varje respondent ser på hälsa formas även undervisningen enligt vår mening. Respondenternas mål är att undervisa om psykiska, fysiska och sociala aspekterna för att de anser att det är det hälsa handlar om. Respondent ett nämner:

Jag försöker ju hela tiden koppla det till att eleverna kan relatera, för att om eleverna kan förstå blir det också enklare för dem att ta in. (Respondent 1).

Respondent ett menar att det eleverna kan relatera till i sin vardag och skolgång, undervisar hon om. Respondenten anser att det blir lättare för eleverna att ta in informationen samt utveckla den. Respondent två säger:

Det är ett brett begrepp som vi jobbar med både mentala och det fysiska och hur allting hänger ihop. Så vi har väl jobbat lite med det psykiska välmåendet de senaste två åren. Eleverna tycker att det är kul. Det är aktuellt ämne sen får det inte bli för mycket av det heller. (Respondent 2).

Respondent två menar att undervisningen ska variera mellan det psykiska och fysiska aspekterna dels för att främja undervisningen genom variation och att förmedla information om psykisk och fysisk hälsa samt hur de hör ihop. Respondent tre undervisar också om den psykiska och fysiska men tillägger en tredje aspekt som berör den sociala hälsan och säger:

Det handlar om att skapa goda förutsättningar för att man ska må så bra som möjligt. Då tänker jag på det sociala, hur har jag det med mina klasskompisar i skolan då? Mentalt, hur jag mår psykiskt

inombords, och fysiskt, hur jag tar hand om min kropp, mitt tempel. Det påverkar varandra de här bitarna. (Respondent 3).

Respondent fyra tillägger att kursplanen är av stor vikt då det redan finns tydliga riktlinjer för vad idrottslärare ska jobba mot och säger:

Tack vare LGR 11 och tack vare kursplanerna så finns det tydliga kunskapskrav som vi ska jobba mot och finns centrala innehåll, och hälsan är att i ämnet att eleverna får förståelse för hur de ska främja sin hälsa för att bibehålla sin god hälsa eller kunna orka plugga eller vara pigga, glada. Det handlar allt om sömn, äta rätt, energibalans, det handlar om röra på sig på ett sätt utan att man överbelastar istället att man, när man träna att man förebygger skador, att man håller sig frisk.” (Respondent 4).

Även respondent fem utgår mycket från kursplanen och säger:

Där försöker jag hela tiden kolla vad står det egentligen i det centrala innehållet, vad står det i kunskapskraven och därefter drar jag ett streck till de uppgifter vi gör där jag kanske oftare känner att vi berör hälsodelen. Så att exempelvis finns det om kroppsideal och lite om normer o sånt under hälsa o livsstil i det centrala innehållet och då försöker jag liksom utifrån den delen i det centrala innehållet hitta något som kan kopplas ihop med exempelvis bra filmer som berör de delarna med lite tillhörande frågor o sånt. Just när man har en uppgift har jag alltid försökt basera den utifrån det som står i centrala innehållet och kunskapskraven. Så jag försöker alltid hitta en röd tråd emellan. (Respondent 5)

Respondenternas syn på hälsa skiljer sig till viss del åt men i förhållande till kursplanen håller de sig inom samma ramar. Däremot ser inte undervisningen lika ut för alla då även styrdokumentet tolkas olika. Det i sig är inget negativt utan vissa respondenter anser att det är bra att kunna göra egna tolkningar för att undervisningen ska formas utifrån den egna tolkningen. Det skapar en frihet för lärarna och undervisningen behöver inte bli monoton och repeterande.

Vad, rent konkret, undervisar lärarna om i deras hälsoundervisning?

Dels så har vi en uppgift som alla tar del av under kursens gång som heter *Hälsouppgiften* kopplat till hälsa, där eleverna får sätta upp mål hur de kan utveckla sin hälsa. Då tänker vi hälsa ur ett holistiskt perspektiv, som innefattar både den fysiska, mentala och sociala hälsan. (Respondent 3).

Enligt vår tolkning är detta ett salutogent arbetssätt, då holistisk hälsa handlar om att se människan som en helhet.

Respondent fems arbetssätt skiljer sig från treans, då han utgår mer ur ett patogent perspektiv enligt oss och säger:

Så att hur jag jobbar med de teoretiska delarna det är... vi försöker ju ge ut uppgifter. I åttan försöker vi ge ut någon praktisk uppgift där man berör lite om styrketräning och hur man kan lägga upp styrketräning o vilka effekter man kanske vill ha ut av ett sånt pass, och lite av hur man kan tänka när man ska sätta upp ett mål o vad man också ska tänka på för att undvika skador när man gör det o lite så. I nian försöker vi gå in lite mer teoretiskt på friluftsliv och hur man ska försöka klä sig. Vi gör också en sån här klassisk träningsdagbok också där eleverna ska få resonera lite grann kring kostintagen, energibalans, även där sätta upp ett mål, planera sin träning, utvärdera sin träning [...] (Respondent 5).

Respondent fyra arbetar på följande sätt:

Det som vi gör är till exempel friluftsliv, lager på lager principen gör vi som en enkel uppgift i sjuan där vi också skriver om hur man ska klä sig. Sen har vi i nian en lite längre uppgift, att skriva om att vistas i naturen i två dar, med övernatta och äta, då skriver de också en case om att vistas i Vättlefjäll till exempel, vad ska de ta med sig för att ha det så trevligt som möjligt och för att utflykten ska bli så lyckad. Sen gör vi också en uppgift med coopertest, de får jobba praktiskt i fem veckor där de sätter upp sina egna mål och dokumenterar under tiden. Sen gör de coopertest igen och utvärderar resultatet. (Respondent 4).

5.3 Åsikter om vad som ska ingå i hälsoundervisningen

Respondenternas åsikter om vad som ska ingå i hälsoundervisningen varierade markant.

Respondent ett säger:

Jag tycker såhär om vi pratar om att man ska ha allting inom hälsoundervisningen ska också kursen vara mycket längre, alltså fler idrottstimmar. För vi ska hinna med alla de här centrala innehållen som det står att idrottskursen ska innehålla, och hur får jag med sånt brett ämne på så kort tid. Hur mycket tid ska jag lägga för att få med allting? (Respondent 1).

Hon menar att arbetstiden inte räcker till för att hon ska hinna med alla delar lika mycket. Respondent två är nöjd med dagens arbetssätt gällande hälsa då lärarna kan utgå från sina egna tolkningar och säger följande:

Nu ligger ju ganska stort ansvar på lärarna själva och jag tycker väl det i grunden är positivt, och jag förstår ju varför det är så för skolor har så himla olika förutsättningar att bedriva idrottsundervisning. Vi jobbar jätteolika i Stockholm och jag kan bara tänka mig hur det är runt om i Sverige, det ser så olika ut. Det är svårt att ha någon sorts mall som alla ska följa. Jag tror nästan att det är omöjligt idag. (Respondent 2).

Respondent tre gav mer konkreta exempel på vad hon tyckte att hälsoundervisningen skulle innehålla.

Mental träning, strategier som man kan arbeta förebyggande för att inte uppleva stress, kost, träningslära. (Respondent 3).

Respondent fem har till viss del likadana åsikter som respondent ett men tillägger att fler resurser skulle vara till hjälp då idrottslärare kanske inte kan nå ut till eleverna på samma sätt som en person som har upplevt eller har erfarenheter i ämnet. Han menar att skolan skulle kunna satsa pengar på att ta in föreläsare i vissa specifika områden gällande hälsa.

Jag tycker väl att många av de delarna som man kanske får med idag ska ingå. Tycker dock som vi var inne på lite i förra frågan att man ska få ännu tydligare instruktioner kring exakt vad är det man vill beröra, i de här olika delarna. Men jag tycker ju vad gäller hälsa så tycker jag ju den fysiska hälsa berör du ju i stort sett hela tiden. När du har haft en aktivitet så kanske du pratar lite om hur detta påverkar din fysiska hälsa och kroppen och så vidare. Du kommer in på vardagsmotionen och allt det här. Med den psykiska hälsan är man inne på en del i kursplanen, men jag tycker nästan att

den ska få större utrymme och att som skola ska man våga lägga mer pengar på att faktiskt ta in folk till att prata lite om detta också. För jag tror ibland att vi lärare inte riktigt når fram till eleverna alltid när vi står där framme. Eller jag känner att det är svårt att göra det levande också som jag sa innan. De har fått in bra delar men man har nog kunnat utöka den psykiska delen, psykiska välbefinnande, hjälpa elever med kanske olika verktyg, hur man ska hantera psykisk ohälsa. (Respondent 5).

Han menar att om en lärare inte har upplevt psykisk ohälsa kan det vara svårare att prata om och relatera till eleverna och därför skulle en extern föreläsare vara till stor hjälp.

5.4 Komplexiteten i kursplanen och hälsoundervisningen

Respondenterna gav olika respons gällande möjligheter och svårigheter där vissa ansåg att det fanns möjligheter i svårigheterna, alltså att utmaningarna gav chansen att utforma och tolka på sitt eget sätt, medan andra tyckte att det blev komplicerat. Det skulle önskas mer konkreta exempel från skolverket men även från universiteten. Respondent fem säger:

Det teoretiska är alltid svårare (än det praktiska). Jag kan tycka lite att det praktiska berör man extremt bra under utbildningen, man får testa på hur mycket som helst. Jag vet till och med att vi var på väg och körde frisbeegolf o allt möjligt. Men just det teoretiska kan jag känna att där har man missat en del på utbildningen så till vida att man ger liksom inte riktigt några tydliga exempel på hur man kan gå tillväga och beröra de här delarna för de teoretiska delarna kan också vara ganska känsliga och jobbiga, exempelvis att stå o snacka om kroppsideal, hur ska man göra det på ett bra sätt? Hur ska man beröra den här stora hälsodelen är också en annan bit som jag tycker är extremt svår. Det är en sak att kunna om det men hur ska man nå fram till eleverna och hur ska man framförallt bedöma dem i de delarna? Det tycker jag att man har misslyckats med i alla fall på Göteborgs universitet, att ge vägar för att beröra de här områdena helt enkelt. (Respondent 5).

Respondent ett, som har sin utbildning i Stockholm, tänker i samma spår, dock avslutar hon sin mening med att se möjligheter i det hela.

Jag tycker såhär att det står ingenting där, nu går jag in lite och kollar (i kursplanen) det står bara spänningsreglering och mental träning. Och sen kan ju det också definieras på alla sätt och vis. Det

är ingenting specifikt att såhär ska du göra. Så det här blir ju liksom att du ska lyfta upp ordet hälsa men det står inte vilka punkter eller faktorer eller teorier som jag ska lyfta upp. Det där får ju vi från universitetet mer, alltså hur kan ni jobba med hälsa. Jag personligen tycker inte det är så specifikt men å andra sidan är det inte så farligt, för att man kanske inte kan få med så många teorier i den här kursen för att liksom hinna med allting. Och då kanske det är bättre att plocka någonting som passar just eleverna. (Respondent 1).

Respondent fem förstärker första respondentens argument genom att säga:

[...] framförallt universitetet men också lite Skolverket att de inte sätter ännu tydligare ramar och även om det finns ett kommentarsmaterial så känner jag kanske att det är otillräckligt ibland. (Respondent 5).

Respondent ett tillägger att svårigheterna inte endast är på grund av kursplanen utan kan även bero på elevgruppen. Hon menar att elevernas språkkunnighet påverkar deras inläring negativt om de inte kan språket bra. Bortsett från det sociala språket skall dessa elever lära sig nya hälsobegrepp som inte används i vardagen och sociala sammanhang. Hon upplever detta som en utmaning.

En följdfråga som ställdes till respondent fyra angående om hälsobegreppet var komplext eller inte, var svaret:

Den är inte så komplex den satsas för lite på. Nu försöker jag förklara för er att vi jobbar med pulshöjande aktivitet och Anders Hansen en gång i veckan för elever. Det borde varje rektor och skola gå med på. Men ok vi har inte pengar eller råd att satsa på det, såklart det blir komplex då. Det skulle inte vara komplext alls om skolan eller staten satsade mer på hälsobiten. (Respondent 4).

Han menar att rektorerna han har jobbat för inte har spenderat pengar och resurser på exempelvis läroböcker gällande idrott och hälsa, samt att för lite pengar spenderats på hälsoprojekt. Enligt honom anser rektorerna att idrott och hälsa inte klassas som ett kunskapsämne vilket gör det utmanande för idrottslärare.

6 Diskussion

Syftet med studien är att undersöka hur idrottslärare tolkar begreppet hälsa i läroplanen och hur de upplever att undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa.

6.1 Hur undervisar lärare om hälsa i ämnet idrott och hälsa?

Respondenternas definition av hälsa varierade på grund av att hälsa inte är något som är självklart så som Quennerstedt (2007) framhäver.

Vad som är eller vad som kan ses som hälsa är inget som är självklart. (Quennerstedt, 2007).

Även Jakobsson (2004) menar att det är ett komplext begrepp som innehåller många dimensioner. Respondenternas utsagor indikerar på kursplanens otydlighet, vilket även Jakobsson (2004) belyser om, som lämnar ett stort utrymme för lärare att tolka, definiera och sätta upp mål för hur hälsa ska undervisas och hur målen ska följas upp. Jakobsson (2004) menar även för att skapa en grundläggande förståelse kring begreppet måste en viss enighet ske på individ-, grupp-, och samhällsnivå för att kunna planera, genomföra och följa upp en hälsofrämjande undervisning. Enligt en av respondenterna blir det problematiskt då idrottslärare jobbar olika i Stockholm. Han tillägger även att det förmodligen ser likadant ut runt om i Sverige. Det är svårt att ha en mall som alla ska följa. Det indikerar på det Jakobsson (2012) belyser om, att begreppet hälsa är oklart och otydligt för lärare i ämnet idrott och hälsa, vilket gör att de hamnar i ett dilemma när de ska förmedla hälsa i undervisningen.

Respondenternas undervisningar skiljer sig åt då vi anser att vissa har en salutogen utgångspunkt med inslag av det patogena medan andra arbetar patogent med inslag av det salutogena. Enligt Quennerstedt (2007) utgår ett patogent perspektiv från en dikotom klassificering där en individ antingen är sjuk eller frisk. Detta synsätt utgår alltså från att frisk eller hälsa är det normala tillståndet för människan, och att människan utsätts för patogener eller sjukdomar som på olika sätt bör undvikas. Respondent fem nämner att eleverna ska tänka på att undvika skador när de sätter upp mål vid styrketräning. Däremot anser vi att hans undervisning har inslag av det salutogena perspektivet då han även blandar in effekter av träning, som fokuserar på vad som

orsakar hälsa. Detta förstärks även av Hanson (2010) då han menar att salutogenes betyder hälsans ursprung och innebär att fokuset är på vad som orsakar hälsa. Antonovsky uteslutar inte den ena utan istället belyser författaren om vikten av båda synsätten när vi funderar på vad som gör att människan mår bra. (Hanson, 2010). Han menar att det salutogena synsättet bör strävas mot då salutogenes är till hjälp att förstå och följa människans utveckling, men att det ska finnas inslag av det patogena synsättet. Det är alltså inte fel att arbeta patogent såvida individen mår bra.

Respondenternas mål är att undervisa om psykiska, fysiska och sociala aspekterna för att de anser att det är det hälsa handlar om, trots allt upplevs det svårt och otydligt att nå fram till dessa aspekter. Orsakerna kan vara olika men en av anledningarna kan bero på att hälsa framträder framförallt genom kondition, styrka och rörlighet. Idrott som anses ge goda träningseffekter så som löpning, innebandy eller fotboll, eller aktiviteter med hög aktivitetsnivå så som spökboll eller kullekar är möjliga aktiviteter. Aktiviteter som däremot ses som mindre effektiva ur ett träningsperspektiv hämmas då de inte anses vara rimliga ur ett hälsoperspektiv. Det innebär att undervisning om exempelvis positiva relationer, naturmöten eller diskussioner om hälsofrågor såsom kroppsideal inte blir aktuellt eftersom det anses "stjäla" tid från hälsofrämjande aktiviteter. (Quennerstedt, 2007). Ämnet idrott och hälsa är ofta förknippat med fysisk aktivitet och prestationen blir då hälsa av idrottandet (Quennerstedt, 2007). Enligt Quennerstedt (2019) har det sett ut på detta vis rent historiskt och kan vara orsaken till att idrott och hälsa ser ut som det gör idag, alltså att aktivitet är i fokus och hälsa skymms bort.

6.2 Möjligheter och svårigheter i att undervisa om hälsa

Möjligheterna och svårigheterna skiljde sig bland respondenterna. Som tidigare nämnt belyser Jakobsson om hur otydlig kursplanen kan vara och att subjektiva tolkningar behöver göras av lärarna för att förstå begreppet hälsa. Däremot ser vissa respondenter möjligheter i att det är subjektivt då undervisningen dels kan formas utifrån elevgruppen, men också att lärarna själva får forma undervisningen utifrån sina egna erfarenhet. Då återstår frågan, är det lika problematiskt med hälsoundervisningen som Jakobsson och Quennerstedt påstår, eller har lärare med åren lyckats skapa sig en uppfattning om vad hälsa i ämnet idrott och hälsa är? Kursplanerna och styrdokumentet revideras med åren. Senaste läroplanen som är från år 2011 är över tio år gammal och med tiden har förmodligen synen på hälsa utvidgats, både i samhället men också i skolan. Vad

som klassas som hälsa eller ohälsa idag kanske inte klassades som det för många år sedan. I dagens samhälle påverkar elektronik den psykiska ohälsan i stor grad, därför kanske psykiska ohälsan hamnar i centrum jämfört med tio-femton år sedan. Med det sagt kanske Skolverket aktivt har valt att låta hälsa vara ett tolkningsämne, med vissa riktlinjer, för att skapa möjligheter för lärare att undervisa i det som anses vara aktuellt.

En utmaning som upplevs av en respondent är tidsaspekten som inte räcker till för att kunna undervisa alla delar inom hälsa. Delarna som ingår inom hälsa är den fysiska, psykiska och sociala hälsan. Om ena aspekten fallerar, riskerar det att undervisningen blir, enligt Jakobsson (2012), osammanhängande. Detta kan påverka elevernas känsla av sammanhang då det krävs lika mycket tid för den teoretiska delen såsom den praktiska. Om den praktiska tar över den teoretiska delen kan detta ses från det patogena arbetssättet, vilket kan medföra mindre meningsfullhet då exempelvis kroppsideal hamnar i fokus. Fokuset behöver därför fördelas på alla delar i lika stor utsträckning för att kunna förmedla kunskapen om varför de gör det de gör samt vad de gör för att undervisningen ska bli begriplig, hanterbar samt meningsfull. Respondent ett belyser om vikten av tidsaspekten och för att eleverna ska få en förståelse behöver lika mycket tid läggas på det teoretiska som det praktiska, brister det ena kommer även det andra falla, vilket kan resultera i att det blir mindre begripligt för eleverna. Jakobsson (2012) lyfter upp om innebörden av begriplighet och menar att genom erfarenheter som upplevs som sammanhängande och strukturerade formas begriplighet. Begriplighet kan kopplas till de didaktiska frågeställningar så som, varför och vad, vilket innebär att läraren bör ta ställning till vad det är individen gör och varför individen gör det. Antonovskys KASAM indikerar på känsla av sammanhang. Jakobsson (2012) anser att det är viktigt att utgå från känsla av sammanhang i undervisningen, för att få så många barn och ungdomar att medverka i undervisningen. Hon menar att ju mer betydelse undervisningen har desto mer intressant blir det för individen för att delta. Av den anledningen menar Jakobsson (2012) att lärare måste se över organisationen av deras planering så att det blir begripligt, hanterbart, och meningsfullt för eleverna.

6.3 Framtida undersökningar

För framtida undersökningar rekommenderas att fler individer intervjuas för att få ett bredare perspektiv på hur lärare undervisar om hälsa. En annan rekommendation är att intervju elever och vad de har för syn på vad hälsa är, och hur mycket hälsa som förmedlas på undervisningarna.

6.4 Metoddiskussion

Fördelen med intervju som metod är att fånga upplevelsen hos respondenterna och få ett subjektivt perspektiv. Med tanke på pandemin har intervjuerna kunnat ske genom Zoom utan några svårigheter. Smittrisker har minimerats och arbetet har kunnat utföras. Nackdelen med Zoom var att det var svårt att tolka kroppsspråk. Utmaningarna med digitala kvalitativa intervjuer är att som intervjuare måste du vara förberedd rent tekniskt. Intervjuaren måste kontrollera ljud, uppkoppling, inspelningsfunktion, kamera, bakgrund, batteri med mera.

Om studien utgår från en etnografisk metod går det att dokumentera vad som sker i stunden samt intervju därefter. Förmodligen kan detta resultera i att fler aspekter än det som sägs av respondenterna observeras.

Studien har sina styrkor och svagheter. En svaghet var att inte tillräckligt många deltagare, som vi hade önskat oss, ställde upp och att ett bortfall skedde. En styrka var att samtliga respondenter var legitimerade idrottslärare och hade idrott som huvudämne.

6.5 Slutsatser

Syftet med studien var att undersöka hur idrottslärare tolkar begreppet hälsa i läroplanen och hur de upplever att undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa. Tidigare studier syftar på att begreppet hälsa är brett och svårtolkat. Vi drar slutsatsen, baserat på respondenternas utsagor, att det framkommer otydlighet om begreppet hälsa inom läroplanen. Det i sig behöver inte vara något negativt utan att undervisningen istället kan formas utefter deras tolkningar. Därav kan det upplevas positivt av vissa lärare medan det upplevs negativt av andra. Av lärare som upplever detta som något negativt önskas lite mer konkreta exempel på vad hälsa kan vara både psykiskt och socialt inom läroplanen. Den fysiska aspekten upplevs vara lättare att undervisa i eftersom

läroplanen berör alla delar som tillhör den fysiska aspekten. Däremot anser vissa respondenter att de saknar en viss kunnighet av att förmedla kunskap om hälsa till elever. Därför skulle en extern föreläsare kunna vara till hjälp för att kunna förmedla en djupare förståelse om hälsa. Mer pengar bör spenderas på hälsobiten i form av läroböcker och hälsoprojekt i form av material som är nödvändiga.

7 Referenslista

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (2. utg.) Stockholm: Natur och kultur.

Engström, L. M. (2004). Skola-idrott-hälsa: En presentation av SIH-projektet. *Svensk Idrottsforskning: Organ för Centrum för Idrottsforskning*, (4), 4–9.

Fitzpatrick, K. & Tinning, R. (2014). Considering the politics and practice of health education. I Fitzpatrick, K. & Tinning, R. (Red.), *Health education [Elektronisk resurs] critical perspectives* (s. 1-13). London: Routledge.

Graffman-Sahlberg, M. (2014). *Fysisk hälsa som läroobjekt: en laborativ undervisningsmodell i idrott och hälsa*. Licentiatavhandling Stockholm : Gymnastik- och idrottshögskolan, 2014. Stockholm.

Hanson, A. (2010). *Salutogent ledarskap: för hälsosam framgång*. Solna: Fortbildning

Jakobsson, B., T. (2004). Hälsa- vad är det i ämnet idrott och hälsa?. *Svensk Idrottsforskning: Organ för Centrum för Idrottsforskning*, 4, 33-37.

Larsson, H. (2004). Idrott och hälsa- vad är det?. *SVENSK IDROTTSFORSKNING*, 4, 38-41.

Ling, P. H. (1834–1840). *Gymnastikens allmänna grunder*. Uppsala: Palmblad & Comp.

Meckbach, J. (2004). Ett ämne i förändring! - lärares reflektioner över ämnet idrott och hälsa i grundskolan. *SVENSK IDROTTSFORSKNING*, 4, 81-98.

Medin, J., Alexandersson, K. (2000). *Begreppen Hälsa och hälsofrämjande – en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.

Paakkari, L., & Paakkari, O. (2012). Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education*, 112 (2), 133–152. doi:10.1108/09654281211203411

Patel, R., & Davidsson, B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. (femte upplagan). Lund: Studentlitteratur.

Quennerstedt, M. (2007). Hälsa eller inte hälsa - är det frågan?. *UTBILDNING & DEMOKRATI*, 16(2), 37-56.

Quennerstedt, M. (2019). Healthy physical education - on the possibility of learning health. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 24(1), 1-15. DOI: <https://doi.org/10.1080/17408989.2018.1539705>

Skolverket. (2011). *Läroplan, examensmål och gymnasiegemensamma ämnen för gymnasieskola*. Stockholm: Skolverket.

Skolverket. (14 januari 2022). *Idrott och hälsa*.

<https://www.skolverket.se/undervisning/grundskolan/laroplan-och-kursplaner-for-grundskolan/laroplan-lgr11-for-grundskolan-samt-for-forskoleklassen-och-fritidshemmet?url=1530314731%2Fcompulsoryew%2Fjsp%2Fsubject.htm%3FsubjectCode%3DGRGRIDR01%26tos%3Dgr%26p%3Dp&sv.url=12.5dfce44715d35a5cdfa219f>

Skolverket. (2021). Kursplan idrott och hälsa från och med 2022. Skolverket.

Theodin Jakobsson, B. (2012). Att undervisa i hälsa. I. Larsson, H. & Meckbach, J. (Red), *Idrottsdidaktiska utmaningar* (2 uppl., s.176-192). Liber AB.

Tinning, R. (2014). Getting which message across? The (H)PE teacher as health educator. I Fitzpatrick, K. & Tinning, R. (Red.), *Health education [Elektronisk resurs] critical perspectives* (s. 204-219). London: Routledge.

8 Bilagor

Bilaga A Litteratursökning

Syfte och frågeställningar:

Syfte: Syftet med studien är att undersöka hur idrottslärare tolkar begreppet hälsa i läroplanen och hur de upplever att undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa.

Frågeställningar:

Vad undervisar lärare om gällande hälsa i ämnet idrott och hälsa?

Vad har idrottslärare för synpunkter om hälsa i hälsoundervisning?

Vilka möjligheter och svårigheter upplever idrottslärare i att undervisa om hälsa?

Vilka sökord har du använt?

Ämnesord och synonymer svenska	Ämnesord och synonymer engelska
Hälsa	Health
Hälsa i idrott och hälsa	Health in physical education
Hälsoundervisning	Health education
KASAM	KASAM
Patogenes	Patogenesis
Salutogenes	Salutogenesis

Var och hur har du sökt?

Databaser och andra källor	Sökkombination
Google Scholar	<p>“Hälsa” “Hälsoundervisning” “Hälsa i idrott och hälsa” “KASAM” “Salutogen” Känsla av sammanhang” “Patogen”</p> <p>Article type: Relevans</p>
PubMed	<p>“Health” “Health education” “Health in physical education”</p> <p>Article type: Review</p>
SportDiscus	<p>“Health” “Health AND Physical AND Education” “Salutogenesis AND Health AND Education” “Patogenesis AND Health AND Education”</p> <p>Article type: Peer reviewed</p>
Google	<p>“Skolverket” “Hälsoundervisning” Hälsa” Hälsa idrott och hälsa” “KASAM” “Patogen” Salutogen” “Känsla av sammanhang”</p>

Kommentarer:

Sökningar som gav relevant data var med hjälp av sökorden *hälsoundervisning* samt *hälsa i idrott och hälsa* genom framförallt google scholar.

Bilaga B Intervjuguide

Allmänna frågor

- Hur länge har du arbetat som idrottslärare?
- Vad har du för utbildning?

Inledande frågor

- Vad jobbar du praktiskt med?
- Vad jobbar du teoretiskt med?
- Hur kopplar du ihop teori och praktik?

Frågor om Hälsa

- Hur definierar du hälsa?
- Vad är hälsa för dig?
- Vad är hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Hur bedriver du din hälsoundervisning?
- Hur kopplar du hälsoundervisningen till styrdokumentet?
- Vad anser du ska ingå i hälsoundervisningen?

Avslut

Nu är vi i slutet av intervjun. Men innan vi avslutar tänkte vi ställa några korta frågor till:

- Är det något du känner att vi har missat som är viktigt? Är det något du vill lägga till?
- Har du några frågor eller kommentarer om själva intervjun?
- Nu tänkte jag sammanfatta hela intervjun snabbt och så får du se om jag har förstått dig rätt.

Samtyckesblankett

Samtycke till att delta i studien:

Hälsoundervisning i ämnet idrott och hälsa

Jag har skriftligen informerats om studien och samtycker till att delta.

Jag är medveten om att mitt deltagande är helt frivilligt och att jag kan avbryta mitt deltagande i studien utan att ange något skäl.

Jag väljer att delta i studien och godkänner att Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH behandlar mina personuppgifter i enlighet med gällande dataskyddslagstiftning och lämnad information.
(Fyll i rutan nedan med ett kryss)

Kontaktuppgifter

Medverkande i studien är Jirair Manoukian och Tomas Jacobsson med Sigmund Loland som handledare.

E-post: jirair.manoukian@student.gih.se; tomas.jacobsson@student.gih.se;

E-post handledare: sigmundl@nih.no