



Lärares perspektiv på hälsa i Idrott och hälsa

- En undersökning gällande lärares tankar om
hälsoundervisningen i skolan

Caroline Johannesson

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
Självständigt arbete (grundnivå) 37: 2012
Idrott fritidskultur och hälsa för skolår F-6: VT 2012
Handledare: Lars Lindqvist
Examinator: Bengt Larsson

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att undersöka hur lärares tankar gällande hälsa i idrott och hälsa såg ut. Hur ser lärarna på hälsa i ämnet idrott och hälsa? Hur arbetar lärarna med hälsoundervisningen? Upplever lärarna några svårigheter gällande hälsoundervisningen?

Metod

Undersökningen hade en kvalitativ ansats och resultaten baserades på sex intervjuer som gjorts på lärare i ämnet Idrott och hälsa. Samtliga intervjuer genomfördes på lärarnas arbetsplatser där även intervjuerna bandades. Sex verksamma lärare i åldrarna 27-55 intervjuades där samtliga undervisade i grundskolans tidigare åldrar.

Resultat

Resultaten visade på att den övervägande delen av lärarna delade en gemensam uppfattning om att hälsa var något som avgjordes av både fysiska, psykiska och sociala faktorer som behövde vara i balans. Detta var något som lärarna menade att eleverna skulle få möjlighet att utveckla i undervisningen. Lärarnas sätt att arbeta med hälsoundervisningen skiljde sig en del från varandra då vissa arbetssätt fokuserade på rörelseglädje, en del talade om ord och begrepp och förespråkade teorilektioner medan andra uppgav att hälsa var något som ska genomsyra hela undervisningen. Hälsoundervisningen skedde i integration med idrottsundervisningen och målet var att eleverna ska förstå vikten av att vara fysiskt aktiv och hur en god hälsa uppnås och också att eleverna fick med sig denna kunskap även efter skolgången. Lärarna ansåg sig ha tillräckliga kunskaper för att lära ut om hälsa samtidigt som resultaten också pekar på att en del av lärarna fann läroplanens kunskapskrav gällande hälsa otydliga. Tidsaspekten samt elevernas förväntningar av att få vara aktiva var ett gemensamt problem som lärarna tog upp.

Slutsats

Hälsan bedömdes avgöras av flera faktorer vilka alla eleverna skulle ges möjlighet att utveckla. Arbetet med hälsoundervisningen såg ut på olika sätt men hade ett gemensamt mål som syftade till att alla eleverna skulle få med sig kunskaperna ut i livet. Samtliga lärare bedömde att de hade kunskaper för att lära ut hälsa men faktorer som läroplanens kunskapskrav, tidsaspekten och elevernas förväntningar upplevdes som svårigheter.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	4
2	Bakgrund.....	5
2.1	Hälsobegreppet.....	5
2.2	Vad säger styrdokumentet?.....	5
2.3	Tidigare forskning.....	6
3	Teoretisk forskning.....	8
4	Syfte och frågeställningar.....	10
5	Metod och genomförande.....	10
5.1	Val av metod.....	10
5.2	Urval och genomförande.....	10
5.3	Materialbearbetning.....	11
5.4	Etiska frågor.....	11
5.5	Tillförlitlighetsfrågor.....	11
6	Resultat och analys.....	12
6.1	Hur ser lärarna på hälsa och hälsa i ämnet Idrott och hälsa?.....	13
6.1.1	Analys.....	14
6.2	Hur arbetar lärarna med hälsoundervisningen?.....	15
6.2.1	Analys.....	17
6.3	Upplever lärarna svårigheter gällande hälsoundervisningen?.....	18
6.3.1	Analys.....	19
7	Diskussion och slutsats.....	21
7.1	Diskussion.....	21
7.2	Metoddiskussion.....	24
7.3	Slutsats.....	24
8	Käll- och litteraturförteckning.....	26
9	Bilagor.....	27
9.1	Bilaga 1 - Litteratursökning.....	27
9.2	Bilaga 2 - Intervjufrågor.....	28

1 Inledning

Utrymmet som hälsa, kost och motion erhåller i media har blivit större vilket förstås har en inverkan på oss individer som lever och rör oss i samhället. Dagligen får vi i tidningar, på TV och på Internet ta del av reklam som talar om vilken mat som är bra respektive dålig för oss, vilka träningsredskap som gör att vi får snygga välformade kroppar och vad som gör att vi lever längre och lyckligare. Dagligen får vi ta del av reklam som talar för att det är viktigt att äta rätt, röra på sig och må bra. Men vad menas med hälsa? Det finns många definitioner av begreppet hälsa och också många olika sätt att tolka vad hälsa är beroende på vem som tolkar och hur den ser på hälsa.

Även i ämnet Idrott och hälsa i skolan har hälsa en plats som avser ge eleverna kunskaper rörande hälsa. Men vad menas med hälsa i ämnet idrott och hälsa? Tydliga skillnader går att se i samband med läroplanens progression där hälsoperspektivet vidgats och fått en större plats. Från en läroplan som inte inrymt något hälsoperspektiv, för att senare komma att innefatta hälsa i form av hygien, ergonomi och till att nu idag omfatta ett hälsoperspektiv som berör både psykologiska, fysiska och sociala faktorer. (Sandahl, 2004:16)

Samtidigt som läroplanens innehåll med tiden blivit mer omfattande gällande hälsoperspektivet har detta innehåll också blivit otydligare. (Sandahl, 2004:16) Då kursplanen lämnar stort utrymme för lärarna själva att tolka och välja metod för undervisningen är det därför intressant att undersöka hur idrottslärare tänker och förhåller sig kring hälsoundervisningen.

2 Bakgrund

2.1 Hälsobegreppet

Larsson och Meckbach (2007:177) förklarar att hälsa innefattar många faktorer och är därför ett skäl till att hälsa är svårt att definiera. Det går inte att ge en entydig bild av vad hälsa är. Först definierades hälsa som avsaknad av sjukdom, men med tiden har begreppet kommit att inbegripa fysiska, psykiska och sociala aspekter. Begreppet betonar sociala och personliga förutsättningar och ses mer som en resurs än som ett ändamål i sig. Nedanstående citat är vad hälsa sammandraget skulle kunna förklaras: *"Hälsa är att må bra – och att ha tillräckligt med resurser för att klara av vardagens krav – och för att kunna förverkliga sina personliga mål."* (Rydqvist och Winroth, 2002:11–12)

Begreppen hälsa används i nationella och internationella policydokument utan att det definieras vad som faktiskt menas med hälsa. Det krävs både en grundläggande förståelse och en viss enighet om vad hälsa som begrepp betyder för att kunna planera och genomföra en passande hälsofrämjande verksamhet. Denna enighet ska finnas både på individ-, grupp- och samhällsnivå. (Medin och Alexandersson, 2000:9) Hälsobegreppet idag har en stark knytning till den medicinska vetenskapen och en mycket mer framträdande roll i den medicinska traditionen är den kroppsliga hälsan. I den medicinska traditionen ligger fokus precis som hos idrott, på kroppsliga funktioner och prestationer. Vidare måste den fysiska dimensionen av hälsa kompletteras med en psykisk, social och existentiell dimension. (Rydqvist och Winroth, 2002: 11-12)

2.2 Vad säger styrdokumentet?

I kursplanen för Idrott och hälsa (Skolverket, 2011) går det att läsa att grunden för människors välbefinnande är fysiska aktiviteter och en hälsosam livsstil, dessa kunskaper ska eleverna få möjlighet att utveckla. Eleverna ska ges kunskaper om hur de själva kan bestämma och inverka på sin egen hälsa och vad den fysiska förmågan påverkas av. Kursplanen för Idrott och hälsa (Lgr 11) säger också att ett av syftena med ämnet är att det ska ge eleverna förutsättningar för att kunna utveckla goda levnadsvanor samt förstå kopplingen mellan den fysiska aktiviteten och det psykiska och fysiska välbefinnandet.

I det centrala innehållet för Idrott och hälsa (Skolverket, 2011:52) går det att läsa att eleverna i årskurs 1-3 inom hälsa och livsstil ska lära sig ord och begrepp för hälsa och kunna samtala om upplevelser av lek, hälsa, natur-och utevistelser. Ser man till det centrala innehållet för eleverna i årskurs 4-6 gällande hälsa och livsstil går det att se att innehållet är mer omfattande. Eleverna ska lära sig effekter av flera träningsätt såväl kroppsliga som mentala och kulturella och geografiska förhållanden i närmiljön som påverkar som möjliggör valet av fysiska aktiviteter. Eleverna ska även lära sig hur de förebygger skador och kunna ord och begrepp för och samtal om upplevelser av olika fysiska aktiviteter och träningsformer, levnadsvanor, kroppsuppfattning och självbild.

2.3 Tidigare forskning

Larsson och Meckbach (2007:178) hävdar att de kunskaper som eleverna ska ha med sig för att i möjligaste mån kunna fatta beslut som främjar deras fysiska, psykiska och sociala hälsa och på så sätt må bra i ett livslångt perspektiv är något som lärare bör fundera över. Det fordras som lärare eftertanke vid beslut om vad man ska göra, hur man ska arbeta med hälsa i undervisningen och vilka mål som ska uppnås inom ämnet. (Larsson och Meckbach, 2007:178)

I Britta Thedin Jakobssons rapport (2005:45–48) framgår det att begreppet hälsa är diffust och otydligt för många lärare i idrott och hälsa. De har av den anledningen svårt att uttala sig om hur hälsa gestaltas i undervisningen. Det konkretiseras inte i kursplanen för Idrott och hälsa hur hälsa ska uppnås bara att det är något som ska uppnås. Somliga lärare menar att idrott och fysisk aktivitet leder till hälsa medan andra lärare ser hälsa som något som inte ingår i idrott och fysisk aktivitet. Det handlar då istället om undervisning i kostvanor, avslappning, drogprevention och behandling av skador. Det framträder också att många av lärarna talar om hälsa som något som ska förmedlas teoretiskt.

I Britta Thedin Jakobssons rapport (2005:59) redovisas fyra grupperingar som framträder när lärarna svarar på en direkt fråga runt hälsa i ämnet Idrott och hälsa. Hälsa betraktas som något teoretiskt och förknippas med klassrumsundervisning där man läser, svarar på frågor och diskuterar begreppet hälsa. Hälsa ses som något man har i andra ämnen som till exempel hemkunskap där undervisningen rör kost eller i naturkunskap som innefattar moment om människokroppen. Aktiviteterna som genomförs i ämnet Idrott och hälsa ses som hälsa genom

att den fysiska aktiviteten främjar hälsan på kort och långt sikt. Hälsan genomförs genom förmedlingspedagogiken där man informerar varför man ska träna och på vilket sätt olika övningar är nyttiga.

Larson och Meckbach (2007:180) skriver att det hos lärare framkommer en fysiologisk och medicinsk syn på hälsa, där kroppen tränas, ska ansträngas och bli svettig. Synen blandas med en holistisk syn på hälsa där handlingsberedskap poängteras. Medin och Alexandersson (2000:47) förklarar att enligt det holistiska synsättet betraktas människan som helhet och hennes handlingsförmåga i ett socialt sammanhang är i fokus. Hälsa karaktäriseras på ett holistiskt sätt genom att individen har handlingsförmåga eller oförmåga till handling.

Det som framkommer från lärarna är att hälsa ses ur ett nyttoperspektiv eller ett riskperspektiv då motiven är att det är hälsosamt att röra på sig, anstränga sig och vara kroppsligt aktiv. Tränar man inte eller tränar fel riskerar man att drabbas av skada eller sjukdom. Eleverna ska lära sig hur man agerar och betar sig ändamålsenligt vid deltagande i fysisk aktivitet och att målet då är att hålla sig frisk genom att vara fysiskt aktiv. (Larsson och Meckbach, 2007:180)

En humanistisk syn på hälsa i förhållande till ämnet framträder också hos lärarna då psykisk och social hälsa betonas. Den sociala förmågan att kunna samarbeta och hjälpa varandra betonas av lärarna vilket kan ses som ett sätt att främja hälsa och välbefinnande. En tolkning är här att strävan är att påverka individens psykiska välbefinnande i positiv riktning då lärarna mår om att undervisningen ska upplevas som lustfylld genom bland annat leken. Lärarna ser det till sin uppgift att undervisningen ska möjliggöra fysisk, psykisk och social utveckling. Resultaten visar att lärarna ser till hela människan och vikten av att ingå i ett sammanhang som ett utgångsläge för hur hälsa ska uppnås, det vill säga ett salutogent perspektiv på hälsa. (Larsson och Meckbach, 2007:181–182)

I den nationella utvärderingen (Eriksson m fl., 2003) framförs det att hälsa förefaller fungera som ett enskilt moment, åtskilt, från de fysiska aktiviteterna. (Eriksson m fl., 2003:39) Rörelseglädje och ett positivt förhållande till kroppen och elevernas sociala utveckling lyfts fram som centralt i ämnet. (Eriksson m fl., 2003:38) I NU 03 visar resultaten att det mest viktiga som idrottsundervisningen ska ge eleverna är att ha roligt genom fysisk aktivitet, efter

det lyfts bland annat att lära om hälsa och att få en positiv syn på kroppen som det mest viktiga. (Eriksson m fl., 2003:147)

I Meckbach (2004:27) artikel *Ett ämne i förändring!* presenteras lärares reflektioner över ämnet idrott och hälsa i grundskolan. Ett par gemensamma summerade uppfattningar som gör sig tydliga är att lärarna vill att eleven ska förstå att det är viktigt att röra på sig och att varje individ ska ta eget ansvar för sin egen träning. Eleverna ska få med sig kunskaper som gör att de får förståelse för vikten av en hälsosam livsstil genom att finna ut vilken/vilka fysiska aktiviteter som kan bli bestående efter skolans slut. Ett investeringstänkande framkommer ur dessa svar (Meckbach, 2004:29). Undersökningen visar också att det är få lärare som talar om att lära om kroppen, om hälsa och att undervisa i teoretiska moment. Det är också få lärare som talar om att de avsätter tid för elever till reflektion över vad de lärt sig i ämnet. (Meckbach, 2004:30)

3 Teoretiskt perspektiv

Aron Antonovsky var en medicinsk sociolog som intresserade sig för människors sätt att klara av påfrestningar som motgångar, krav, konflikter och olika slags problem. Antonovsky talar om att människans motståndskraft för dessa påfrestningar beror på i vilken utsträckning vi upplever tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar och har i samband med detta myntat begreppet KASAM – Känsla av Sammanhang (2005) . Då mitt syfte med denna undersökning bland annat är att undersöka hur lärare ser på hälsa i ämnet idrott och hälsa och om de eventuellt upplever några svårigheter gällande hälsoundervisningen menar jag att Antonovskys teori är passande som analysredskap. Med Antonovskys teori går det att se och bedöma lärarnas åsikter och tankar ur ett perspektiv som kan ge en djupare förståelse för dessa tankar och åsikter. Intressant är även att se hur och på vilket sätt Antonovskys begrepp KASAM gör sig tydligt i lärarnas tal om hälsoundervisningen.

Antonovsky (2005:38) har introducerat begreppen salutogenes och patogenes. Salutogenes är läran om hälsans ursprung medan patogenes är läran om hälsans uppkomst. Antonovsky (2005:40) förklarar att det salutogena tänkandet öppnar upp för vidareutveckling av en teori om problemhantering. I samband med detta presenteras begreppet känsla av sammanhang (KASAM) vilket beskrivs som kärnan i den salutogena frågan.

I det patogena synsättet mäts individens hälsa utifrån hälsokontroller. Visar hälsokontrollen normala värden så har individen en god hälsa. Fokus ligger i detta synsätt på vad det är som orsakar sjukdom. I ett salutogent synsätt är huvudtanken att hälsa och ohälsa ska ses som ett kontinuum och kan inte utesluta varandra. I detta synsätt finns alltså en helhetssyn på människan där det betyder att hälsa är beroende av hur individen kan bemästra omvärlden. Här är fokus på vad som orsakar hälsa. (Medin och Alexandersson, 2000:41)

Nedan redovisas en formell definition av begreppet KASAM (Antonovsky, 2005: 44-46)
Denna definition fungerar som utgångspunkt i vissa delar i analysen av resultatet.

”Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang.” (Antonovsky, 2005:46)

De centrala delarna i begreppet KASAM kallas för begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet handlar om hur pass väl man upplever inre och yttre stimuli som gripbara. Huruvida dessa stimuli är ordnade, sammanhängande, strukturerade och tydliga. Hanterbarhet handlar om i vilken utsträckning man har de resurser som krävs för att hantera krav och hur man med hjälp av dessa resurser kan möta de krav som uppkommer av de stimuli som hela tiden uppstår. Den tredje delen, meningsfullhet, handlar om i vilken grad man känner att livet har en känslomässig betydelse, huruvida problemen man ställs inför är värda att investera energi, engagemang och hängivelse i.

Antonovsky (2005:47) betonar att dessa tre komponenter är ouplösligt sammanflätade och att människan får erfarenhet från alla tre komponenter i situationer som kräver motståndsresurser. Förmågan att klara av eller behärska ett problem, en motgång eller en konflikt bidrar alltså till erfarenheter på alla tre komponenter och inte endast en. Antonovsky förklarar samtidigt att vissa situationer kan för vissa personer upplevas så att en person placerar sig högt på en komponent och lågt på en annan vilket kan upplevas både i tillfälliga situationer och i livssituationer (Antonovsky, 2005:47)

4 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur några idrottslärares tankar gällande hälsa i skolämnet idrott och hälsa ser ut. Undersökningen utgår från följande frågeställningar:

- Hur ser lärarna på hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Hur arbetar lärarna med hälsoundervisningen i ämnet idrott och hälsa?
- Upplever lärarna några svårigheter gällande hälsoundervisningen i idrott och hälsa?

5 Metod och genomförande

5.1 Val av metod

Studien har en kvalitativ ansats. Här förskjuts intresset mot att studera hur människan uppfattar och tolkar den omgivande verkligheten och inte i hur man observerar, registrerar och ”mäter” en mer eller mindre given verklighet. Det som betonar det kvalitativa synsättet är att intresset riktas mera mot individen och frågar hur individen tolkar och formar sin verklighet. (Backman, 2008:53)

5.2 Urval och genomförande

Försökspersonerna består av sex lärare i idrott och hälsa som arbetar mot grundskolans yngre åldrar i 5 skolor som låg i västra Stockholm. De medverkande personerna valdes ut med hänsyn till två aspekter. Den första aspekten var att hälsoundervisningen tar form redan i grundskolans tidigare år. Att arbeta med hälsoundervisning för yngre elever kan skilja sig en del från hur hälsoundervisningen ser ut med elever i gymnasiet där innehållet är mer åt det teoretiska hållet. Det var på så sätt intressant att ta reda på hur dessa lärare arbetar med hälsoundervisningen med de yngre eleverna och även se om det fanns några skillnader eller likheter i lärarnas sätt att arbeta. Den andra aspekten var ett bekvämlighetsurval då skolornas belägenhet underlättade för mig själv tidsmässigt vilket gjorde det lättare att följa tidsplanen. De intervjuades åldrar, antal år som verksamma lärare och utbildningar var blandade.

Metoden som användes var intervju. Intervju som metod valde jag av den anledningen att det på så sätt blev lättare att komma närmare individens tankar och hur den upplevde sin verklighet då det bland annat gick att ställa följdfrågor och låta den intervjuade få utveckla sina svar. Intervjuerna spelades in med en diktafon för att jag skulle kunna ägna uppmärksamheten åt att lyssna och ställa följdfrågor. Skulle svaren antecknas under intervjun

skulle det finnas en risk för att värdefull information skulle missas och att för mycket av fokus skulle ligga på att hinna skriva den intervjuades svar istället för att aktivt lyssna.

Undersökningen genomfördes på samtliga lärares arbetsplatser, i lärarrum. Varje intervju tog ca 20 minuter. För intervjuerna använde jag mig av bakgrundsfrågor (Ålder, utbildning etc.) samt huvudfrågor (se bilaga 1).

5.3 Materialbearbetning

Efter att samtliga försökspersoner intervjuats transkriberades intervjuerna. Då intervjuerna bandats lyssnades samtalen igenom samtidigt som de transkriberades ned. Vart eftersom intervjuerna var genomförda lyssnades de igenom och gjordes om till text. På så sätt gick det att tillvarata tankar och idéer som uppkommit under intervjuerna (Patel & Davidsson, 2011 s. 121). När intervjuerna transkriberats påbörjades arbetet med att analysera texterna. Efter att intervjuerna bearbetats delade jag in intervjun i olika teman som baseras på undersökningens frågeställningar.

5.4 Etiska frågor

Vetenskapsrådet (2002) har sammanställt fyra forskningsetiska principer vilka jag tog hänsyn till i mitt arbete. Dessa principer skyddar de intervjuade personerna som lämnat ut information för denna undersökning. Principerna är indelade i fyra huvudkrav vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet syftar till att jag som ansvarade för denna undersökning informerat de intervjuade om syftet med min undersökning. Samtyckeskravet beaktade jag då jag fått ett medgivande som bekräftade att personerna som intervjuats själva fått bestämma över sin medverkan i intervjun. Konfidentialitetskravet tog jag hänsyn till då uppgifterna om de deltagande personerna förvarats så att obehöriga personer inte kan komma åt uppgifterna. Därtill följde jag nyttjandekravet då dessa uppgifter endast använts för denna undersöknings ändamål.

5.5 Tillförlitlighetsfrågor

Kongruens, precision, objektivitet och konstans är fyra komponenter som hör till begreppet reliabilitet (Trost, 2005:111). Kongruens handlar om att det ska finnas en likhet mellan frågor som avses mäta samma sak vilket jag hade i åtanke då jag formulerade frågorna utifrån syftet

och frågeställningarna. Komponenten precision är kopplat till mitt sätt som intervjuare att registrera svar och svaren i denna undersökning registrerades precis då intervjuerna bandades. Den tredje komponenten objektivitet har att göra med om skilda intervjuares sätt att registrera och om de registrerar samma sak. Den fjärde komponenten konstans handlar om tidsaspekten och förutsätter att min attityd som forskare ändrar sig under datainsamlingen. Trost (2005:111) förklarar att den fjärde komponenten inte är aktuell på samma sätt i kvalitativa undersökningar då det är just förändringar man är intresserad av. Trost (2005:114) skriver att om intervjumaterialet innehåller för många påståendefrågor eller jag-förstå-yttranden så blir trovärdigheten begränsad vilket fanns i åtanke då intervjufrågorna formulerades. Då intervjuerna bandats förstärks trovärdigheten genom att viktig information inte kan missas och det går att lyssna till tonfall och ordval upprepade gånger efteråt vilket är en fördel vid bandade intervjuer. Trost (2005:54) förklarar att en fördel vid kvalitativa intervjuer är om forskningsledaren själv utför alla intervjuer då minnet är en viktig ingrediens vid tolkning och analys.

6 Resultat och analys

Syftet är här att redovisa hur sex lärare i grundskolans tidigare år arbetar med hälsoundervisningen i Idrott och hälsa samt hur deras syn på hälsoundervisningen ser ut. Resultatet visar hur lärarna ser på hälsa i ämnet idrott och hälsa, hur lärarna arbetar med hälsoundervisningen, hur lärarna förmedlar kunskapen till eleverna samt hur lärarna upplever eventuella svårigheter gällande hälsoundervisningen. Resultatet är indelat i tre teman som baseras på undersökningens tre frågeställningar. Efter varje tema följer en analys på resultatet.

Bakgrundsfrågor

Ålder, utbildning och antal år i yrket.

- L.1 – Man 38 år, Idrottspedagog, 14 år i yrket.
- L.2 – Man 38 år, Speciallärarprogrammet/ idrottslärare (påbyggnadsutbildning), 8 år i yrket.
- L.3 – Man 28 år, Praktiskt estetisk linje, åk 1-7 inriktning idrott, 2 år i yrket.
- L.4 – Man 43 år, 90 hp idrott, 15 hp matematik och 15 hp svenska, 10 år i yrket.
- L.5 – Kvinna 27 år, Lärarutbildning i Idrott, fritidskultur och hälsa, 3 år i yrket.
- L.6 – Kvinna 55 år, Gymnastikdirektör, fil kand i pedagogik, fil mag i idrottsvetenskap, äventyrspedagogik 30 hp, 35 år i yrket.

6.1 Hur ser lärarna på hälsa och hälsa i ämnet idrott och hälsa?

För att få en uppfattning om vad lärarna ansåg att hälsa var ställdes frågan vad lärarna ansåg var hälsa och hur de ansåg att en god hälsa uppnås. Av de sex intervjuade lärarna så svarar fem stycken att hälsa beror och avgörs av både den fysiska, psykiska och sociala hälsan och menar att samtliga dessa faktorer påverkar hälsan. Flera lärare nämner att uppfattningen om vad en god hälsa är kan skilja från person till person beroende på hur olika personer upplever saker och ting. Något som framgår och lyfts av flera av lärarna är att det ska finnas en bra balans. Balansen som lärarna talar om handlar om att det ska vara en rätt mängd och lagom av allt. Lärarna syftar på att det ska vara en bra balans mellan den fysiska, psykiska och sociala hälsan och dessa lyfts också fram som faktorer som samtliga behövs för att kunna uppnå en god hälsa. En av lärarna tar lite längre tid på sig innan frågorna kan besvaras och svarar på ett tveksamt och osäkert sätt och förklarar att hälsa är och uppnås genom att äta allsidigt, motionera och sova bra.

”För mig betyder hälsa, motion eller asså jag brukar dela upp det i två olika delar. En fysisk och en psykisk. Den fysiska är att jag kan vara pigg och alert på jobbet och sen att jag känner att jag orkar och att jag känner mig snygg. Det är jätteviktigt att känna att man är på banan. Där kommer den psykiska biten också, att om man känner att man orkar med lektionerna och att man orkar med allt runt omkring då kommer ju psyket där också, då mår man ju bra.”

”Hälsa är för mig att må bra och att ha balans i kropp och själ samt i hela tillvaron. Äta bra, träna regelbundet och sova gott samt ha många vänner runt omkring mig.” - (L.6)

”För att uppnå en god hälsa så måste alla tre delar beaktas och vara i balans.” - (L.4)

För att ytterligare ta reda på hur lärarna såg på hälsa i ämnet idrott och hälsa ställdes frågan vad de ansåg att hälsoundervisningen i Idrott och hälsa borde innehålla. Några av lärarna tar här upp olika begrepp som exempelvis kondition och uppvärmning som de anser att eleverna ska kunna och även att det ska finnas en förståelse för varför kost och sömn är viktigt. Att förmedla rörelseglädje och en sund inställning till den egna kroppen och en undervisning där alla elever får möjlighet att utvecklas både på det fysiska, psykiska och sociala planet lyfts också. Flera av lärarna har svårt för att uttrycka vad de anser att hälsoundervisningen borde innehålla och kan med hjälp av följdfrågor besvara frågan. Flera av lärarna tar i samband med frågan upp att de hade önskat att läroplanen var ännu tydligare och inte lämnat så mycket utrymme för egen tolkning.

Jag hade önskat att den nya läroplanen hade varit ännu tydligare och inte lämnat så mycket utrymme för eget. ... Det centrala innehållet kan vara lite luddigt” – (L.1)

En av lärarna uttryckte att det centrala innehållet när det kommer till hälso-delen var konstig då det lämnade så mycket utrymme för tolkning och egna värderingar om vad som är viktigast att eleverna lär sig gällande hälsa. Denna lärare upplevde att det kunde bli svårt att försvara varför en elev fått ett visst betyg i hälsa när man som lärare själv valt ut vilka kunskaper eleverna ska kunna utifrån sina egna åsikter. Några av lärarna tar här upp olika begrepp som exempelvis kondition och uppvärmning som de anser att eleverna ska kunna och även att det ska finnas en förståelse för varför kost och sömn är viktigt. Att förmedla rörelseglädje och en sund inställning till den egna kroppen och en undervisning där alla elever får möjlighet att utvecklas både på det fysiska, psykiska och sociala planet lyfts också.

”En glädjefylld och lustfylld undervisning med trygghet i fokus så att alla elever får en lika stor plats och att inte några dominerar och inte tar stor plats stor på bekostnad av andra. Fysisk aktivitet varvat med avslappning och mental träning, lekfull undervisning och krav på prestation utifrån var och ens möjligheter. Alla ska få möjligheter att lyckas och utvecklas i gruppen. Även lyfta olika begrepp som till exempel vad kondition är, vad puls är, hur det känns det i kroppen då vi rör oss mycket eller lite. Sätta känslor och begrepp i kroppen och diskutera olika saker utifrån var och ens upplevelse...” – (L.6)

6.1.1 Analys

Ett salutogent synsätt framkommer då lärarna uppger att tillvaron ska vara i balans och att både det fysiska, sociala och psykiska är faktorer som är avgörande för att en god hälsa ska uppnås. Vad som räknas som en god hälsa är enligt lärarna en individuell uppfattning och kan enligt dem skilja från person till person. Upplevs en balans i hela tillvaron upplevs sannolikt en känsla av ett sammanhang. (Antonovsky, 2005:42–43)

Ett salutogent synsätt framkommer även när lärarna talar om undervisningens fokus. Ett salutogent synsätt talar för att hälsa är beroende av hur individen kan hantera och klara av omvärlden. Undervisningen fokuserar bland annat på trygghet och att eleverna ska ges möjligheter att utvecklas och lyckas och även att eleverna ska få uttrycka sin egen upplevelse. (Medin och Alexandersson, 2000:41) Ges eleverna dessa förutsättningar kan man anta att eleverna känner begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky, 2005:42–43)

Några av lärarnas tal angående vad hälsoundervisningen borde innehålla går det att koppla till KASAM begreppets tre centrala delar begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begriplighet handlar om huruvida man upplever exempelvis yttre stimuli som förnuftmässigt gripbara - i detta fall kan läroplanen räknas som yttre stimuli. Lärarna kan tolkas uppleva att dessa stimuli inte är riktigt tydliga och istället uppfattas som oförklarliga och oordnade. När det gäller läroplanen uttrycker lärarna en önskan om en mer specificerad läroplan som inte lämnar lika mycket utrymme för tolkning vilken kan kopplas till den centrala delen hanterbarhet. Här kan man möjligen anta att lärarna inte känner sig ha tillräckliga resurser fullt ut att möta styrdokumentens otydlighet och på så vis inte fullt ut känner en hanterbarhet. (Antonovsky, 2005: 44-46)

En av lärarnas synsätt på hälsa överensstämmer med det patogena synsättet, läran om hälsans uppkomst, då läraren uppger att kost, sömn och motion är vad som fordras för att uppnå en god hälsa. Här går det också att tolka att läraren menar att erhålls inte dessa faktorer så uppnås inte heller en god hälsa. Svaret går också att tolka som att hälsan här inte ses som något som är personligt upplevt och kan se olika ut från individ till individ. Även det kan anknytas till det patogena synsättet där individens hälsa mäts i form av hälsokontroller där normala värden innebär en god hälsa och talar för att hälsa kan upplevas individuellt. (Medin och Alexandersson, 2000:41)

6.2 Hur arbetar lärarna med hälsoundervisningen?

Hälsoundervisningen lyfts av flertalet av lärarna fram som något teoretiskt som de talar om med eleverna och inte som något de gör rent praktiskt med eleverna. Hälsoundervisningen har lärarna med i undervisningen i form av att de informerar och upplyser om olika begrepp och har särskilda tillfällen där endast hälsa behandlas. Med hjälp av teorilektioner, samtal, prov konditionstest, yoga och avslappningsövningar arbetar en av lärarna med hälsa. Några lärare anser att det är för tidigt att tala om hälsobegrepp med eleverna och lägger fokus på att eleverna ska känna rörelseglädje och få med sig den efter lektionen. De ska vilja fortsätta röra på sig och också kunna sätta ord på sina känslor och kunna förklara upplevelsen. Ett par lärare förklarar att hälsa ska genomsyra hela undervisningen genom upplägget och utformningen av själva undervisningen samt vad de talar med eleverna om.

"Dels gör man ju det varje lektion, vi kör kort feedback efter varje lektion där vi pratar om vad vi har jobbat med och sådär. Men sen har vi också en teorivecka där vi enbart jobbar

med hälsa i princip. Det är kort feedback bara där vi kort går igenom vad vi har gjort. Som nu t.ex. denna vecka har vi kört hinderbana och då har vi pratat om med femmorna idag: Vad är det som man tränar egentligen när man tränar kondition? Definiton på kondition pratade vi om idag. Det är ju också ett sorts hälsoarbete. – (L.1)

Lärarna får frågan om hälsoundervisningen respektive idrottsundervisningen behandlas var för sig eller i kombination. Här svarar samtliga lärare att hälsoundervisningen sker i kombination med idrottsundervisningen, här har även två av lärarna en teorivecka som bara handlar om hälsa.

”Nej det skulle jag säga är integrerat. Förutom just vid teoriveckan då det är hälsa som är i fokus.” – (L.1)

”En kombination med varandra och det praktiska görandet.” – (L.6)

När lärarna utvecklar sina svar så förklarar de att denna kombination ofta handlar om att lektionen brukar inledas och ibland avslutas med diskussion och reflektion/feedback, i mån av tid. Reflektionerna handlar oftast om dagens lektion och hur den gick och hur det kändes. Lärarna lyfter hälsobegreppet som något som innebär teoretisk undervisning där lärarna talar om hälsa med eleverna genom bland annat reflektioner och diskussioner.

”Vi börjar och avslutar varje lektion med .. Eller vi börjar varje lektion med att prata om varför vi ska göra det vi ska göra.. och då har ju det med hälsa att göra och så avslutar vi med hur det gick och varför det gick som det gick. Men det är ändå under lektionstillfället.” – (L.5)

Ett par av lärarna har avsatt särskilda tillfällen som endast handlar om hälsa i form av teoretisk undervisningen. Ett par av lärarna uppger också att målet för de yngre eleverna (åk 1-3) endast är att de ska få med sig rörelseglädjen utanför deras lektioner och vilja fortsätta röra på sig och vara aktiva.

”Det vi gör fysiskt att sätter vi ord på det utifrån upplevelsen och den kroppsliga känslan. Det blir en kombination med varandra och det praktiska görandet. Hälsa ska för mig genomsyra var lektion på samma sätt som rörelsen och då måste jag ha klart för mig vad hälsa är just nu på denna lektion och jag behöver diskutera ofta med barnen om hälsobegreppet. – (L.6)

När lärarna svarar på frågan vad som är målen med undervisningen så betonar alla lärare att eleverna ska förstå vikten av att vara fysiskt aktiv och hur man uppnår god hälsa. Lärarna lyfter också fram att eleverna ska ha med sig dessa kunskaper efter skolan för att på sätt kunna erhålla en sund livsstil där de har förståelse för vad som leder till att de mår bra. Rörelseglädjen och viljan att fortsätta röra på sig och vara aktiv efter skolan är också ett mål som lärarna tar upp.

”Att få barn och ungdomar att förstå vad det är som gör att de mår bra och hur de själva kan påverka detta, både nu och i framtiden. Och förstås varför det är så viktigt.” – (L.6)

6.2.1 Analys

Vissa av lärarnas sätt att arbeta med hälsoundervisningen kan utifrån Antonovskys lärteori tolkas vara utifrån ett patogent synsätt då dessa lärare beskriver sin hälsoundervisning från en fysisk utgångspunkt. De arbetar med hälsoundervisningen genom att tala om bland annat kost, motion, ergonomi, kondition och hjärtat vilket talar för ett patogent synsätt som handlar om hälsans uppkomst. (Antonovsky, 2005:38)

Det går också att tyda ett salutogent synsätt i en del av lärarnas undervisning då de framför att eleverna ska få med sig glädjen från deras lektioner och kunna sätta ord på och förklara sina känslor och upplevelser. Detta skulle kunna tolkas som att lärarna har en helhetssyn på människan där hälsan avgörs beroende på hur man kan bemästra omvärlden. (Medin och Alexandersson, 2000:41)

Det framkommer ur intervjuerna att samtliga lärare har ett framarbetat sätt att arbeta med hälsoundervisningen. Enligt min tolkning kan detta anknytas till KASAM då det av lärarnas svar också kan tolkas som att de känner en begriplighet i och med att de har ett strukturerat sätt att arbeta med hälsa. Det kan då också tolkas som att de i och med det också känner en hanterbarhet att möta kraven som deras utformade hälsoundervisning kräver. Med detta sammantaget kan det förmodas att lärarna känner en meningsfullhet i detta då de personligen har engagerat sig och lagt ner tid på att utforma hälsoundervisningen. (Antonovsky, 2005: 44-46)

Ett salutogent synsätt framkommer även då lärarna har ett helhetssynsätt på eleverna som syftar till att eleverna ska bära med sig sina erfarenheter och kunskaper i sitt fortsatta liv. Ett liv där dessa erfarenheter och kunskaper innebär att de kan bemöta sin omgivning precis som

det salutogena synsättet där hälsa är beroende på hur individen kan bemästra omvärlden.
(Medin och Alexandersson, 2000:41)

6.3 Upplever lärarna svårigheter gällande hälsoundervisningen?

Då lärarna svarar på frågan om de anser sig ha tillräckliga kunskaper för att lära ut om hälsa svarar samtliga att de anser sig ha det. En lärare förklarar att den inför vissa moment av hälsoundervisningen läser på lite grann för att hålla sig uppdaterad. Några lärare anser sig ha tillräckliga kunskaper just för den årskurs de har hälsoundervisning med men förklarar att om de skulle ha hälsoundervisning med de äldre åldrarna skulle de nog behöva mer kunskap.

”Ja, jag fick med mig det i utbildningen men skulle jag undervisa i de högre åldrarna skulle jag nog behöva läsa på lite mer.” – (L.5)

När lärarna svarar hur de upplever Lgr 11's kunskapskrav i Idrott och hälsa när det kommer till hälsoaspekten framkommer ett flertal liknande åsikter. Flera av lärarna upplever att kunskapskraven gällande hälsa är otydliga och att det skulle vara önskvärt att kraven över vad eleverna ska kunna är mer specifika. Det framkommer att lärarna upplever det som besvärligt att själva avgöra exempelvis vilka ord och begrepp som är viktiga för att eleverna ska lära sig hälsa. Något som också framförs är att dessa kunskapskrav är svåra att mäta kvalitativt då elevgrupperna är stora.

”Jag skulle önska att det var ännu tydligare, vad det är exakt som de ska kunna.” – (L.1)

”Jag tycker att de kan vara lite svåra att mäta kvalitativt utifrån olika barn, stora grupper cirka 25 personer och var och ens upplevelse. Jag tycker det varit bättre om jag skulle bedömt dem med G eller IG.” – (L.6)

För att ta reda på vad lärarna tycker om utrymmet som ges i kursplanen i Idrott och hälsa för att själv tolka och välja metod för hälsoundervisningen fick de svara på vad de tycker om det. Flera av lärarna tycker att det är bra att utrymmet är stort och föredrar att själva kunna bestämma och styra över vad de vill undervisa om. En del av lärarna tyckte istället tvärtom och hade föredragit om innehållet var tydligare med vad det är eleverna ska kunna när det gäller hälsa.

”Jag tycker det är bra, för det innebär att jag kan välja vägen till hur jag vill undervisa om detta utifrån de förmågor som barn och ungdomar ska utveckla utifrån styrdokumentet.” – (K.6)

”Jag skulle vilja ha det tydligare skrivet exakt vad det är som de ska kunna gällande hälsa. Det känns som de som skrivit läroplanen inte själva vet vad hälsa innebär och därför skrivit så som de har gjort och så är det upp till var och en av lärarna att bestämma ”Det är ska eleverna kunna, det här är viktigt.” Det blir konstigt om man helt ska utgå från ens egna värderingar och åsikter.” – (K.5)

Lärarna får frågan om de upplever några svårigheter gällande hälsoundervisningen. Flertalet av lärarna uppger tiden som en svårighet och önskar mer tid åt ämnet för att hinna med att reflektera och diskutera tillsammans med eleverna. Lärarna förklarar att de vill att eleverna ska vara så aktiva som möjligt under lektionen och att de helst inte vill att tid ska gå åt till att sitta stilla och prata när tiden är knapp. Elevernas förväntningar betonas också då eleverna kommer till idrottslektionen med förväntningar att få röra på sig, ha kul, vara aktiva och inte behöva sitta still. Ett par lärare lyfter också fram att läroplanen är otydlig när det gäller hälsodelen och ser det som en svårighet.

”Man vill ju liksom att huvuddelen av undervisningen ska vara att barnen är aktiva och inte att jag ska sitta och föra resonemang kring hälsa med dem. De ska göra saker och det går ju lite emot varandra att de ska kunna föra väl underbyggda resonemang kring hälsa när man vill lägga majoriteten av tiden åt att de ska utföra hälsosamma aktiviteter. Det blir en krock.” – (M.1)

6.3.1 Analys

Av lärarnas svar gällande deras kunskaper i hälsa kan man göra en tolkning relaterad till begreppet KASAM. Då alla lärare anser sig ha tillräckliga kunskaper för att lära ut om hälsa går det att anta att samtliga lärare känner ett högt KASAM gällande deras kunskaper om hälsa. Det går att anta att de känner att deras kunskaper gällande hälsa är begripliga, hanterbara och att det känns meningsfullt. (Antonovsky, 2005: 44-46) Även lärarnas tal om Lgr 11's kunskapskrav går det enligt min tolkning att koppla till KASAM. Det kan tolkas som att lärarna inte uppbär ett så fullt starkt KASAM då det möter läroplanens kunskapskrav. Kraven som ställs framkommer inte som begripliga och kan tolkas ligga mer åt det svårförståeliga hållet där de är oförklarliga, oordnade och oväntade. Det kan då förmodas att lärarna upplever att de inte har de resurser som krävs för att hantera dessa krav. Då det

framkommer att lärarna upplever dessa krav som besvärliga skulle en tolkning här kunna vara att de investerar energi i detta, försöker och engagerar sig vilket då innebär att de känner en meningsfullhet. (Antonovsky, 2005: 44-46)

Betraktas lärarnas svar utifrån KASAM begreppet så kan en tolkning göras att de lärarna som önskade ett tydligare innehåll i hälsodelen i kursplanen, inför denna situation inte erhåller ett lika starkt KASAM som de lärarna som ser positivt på kursplanens stora utrymme. Det kan tolkas som att de lärarna som önskade ett tydligare innehåll inte känner att kraven är lika begripliga och hanterbara som de lärarna som såg positivt på utrymmet som ges i kursplanen. De lärarna som såg positivt på utrymmet lyfte det faktum att de själva får bestämma hur det vill undervisa och i och med det skulle en tolkning att de upplever det som en meningsfullhet också. De lärarna som önskade ett tydligare innehåll kan antas önskat det av den anledningen att det känner en meningsfullhet med sitt arbete och vill göra ett så bra jobb som möjligt och för att uppnå det därför önskade ett tydligare innehåll. (Antonovsky, 2005: 44-46)

Att flertalet av lärarna ser tidsaspekten som en svårighet kan också härledas till begreppet KASAM. Flera av lärarna önskar mera tid till undervisningen för att på så sätt hinna med allt devill hinna med och anknyts detta till KASAM begreppet går det att tolka det som att lärarna känner en meningsfullhet med sitt arbete. En meningsfullhet som innebär att de vill förmedla sin kunskap till eleverna och gärna önskar mer tid till att förmedla den. Det kännetecknar den centrala delen meningsfullhet i KASAM begreppet som innebär att då man känner en meningsfullhet är problem värda att investera energi, engagemang och hängivelse i. (Antonovsky, 2005: 44-46) Här kan det också göras den tolkningen att lärarna placerar sig högt på en komponent i KASAM begreppet, meningsfullhet och låg på hanterbarhet, då de inte upplever att de har tillräckligt med resurser, i detta fall tid. Antonovsky (2005:47)

7 Diskussion och slutsats

7.1 Diskussion

Larsson och Meckbach (2007:177) beskriver att begreppet hälsa med tiden har kommit att inkludera fysiska, psykiska och sociala aspekter. En liknelse kan här göras till resultatet för denna studie där lärarna svarade att en god hälsa uppnås och avgörs av alla de tre aspekterna. En rimlig förklaring som skulle kunna dras är det faktum att vi, människor, idag hela tiden omges och lätt får ta del av den senaste forskningen och vad som gör att en god hälsa kan uppnås. Larsson och Meckbach (2007:178) betonar att det är viktigt som lärare att tänka och fundera runt hälsoundervisningens upplägg och mål. Resultaten visar på att lärarna också gör när det kommer till hälsoundervisningen oavsett om de finner det komplicerat eller okomplicerat.

Medin och Alexandersson (2000:47) förklarar att enligt den holistiska synen är människan och hennes handlingsförmåga i ett socialt sammanhang i fokus. Detta är också något som går att se i lärarnas svar då de talade om att dessa delar skulle vara i balans. En liknelse som kan göras här är att denna holistiska syn också framkommer hos andra lärare som också poängterar handlingsberedskap. (Larsson och Meckbach, 2007:180) Att lärarna har en gemensam syn på hälsa kan också handla om att läroplanen går i en holistisk riktning. (Sandahl, 2004:16)

I Larson och Meckbach (2007:181-182) framkommer att lärare har en humanistisk syn på hälsa. Förutom fysisk hälsa betonar också lärarna psykisk och social hälsa. Detta påträffades även i denna studies resultat där lärarna också betonade de psykiska och sociala aspekterna då de talade om hälsa.

Den fysiska hälsan hade en tydlig plats i idrottsämnet och lärarna lyfte bland annat detta då de talade om att eleverna ska utveckla en positiv inställning till den egna kroppen och finna glädjen i att vara fysiskt aktiv. Flera av lärarna nämnde att eleverna skulle utveckla kunskaper om kroppsliga funktioner och lära sig idrottsliga aktiviteter. Detta kan hänföras till Rydqvist och Winroth (2002:11-12) som skriver att när det kommer till den kroppsliga hälsan ligger fokus i idrott på kroppsliga funktioner och prestationer. Att ämnet Idrott och hälsa i

idrottsundervisningen fokuserar på kroppsliga funktioner och prestationer kan ses som en följd av läroplanens mål där eleverna bland annat ska kunna röra sig allsidigt i olika fysiska sammanhang och praktiskt genomföra idrott. Läroplanen fordrar att dessa bland annat är kunskaper som eleverna ska utveckla. (Skolverket, 2011)

Larsson och Meckbach (2007:180) visar att lärarna ser hälsa ur ett nyttoperspektiv eller ett riskperspektiv. Detta framkommer då lärarna menar att eleverna ska lära sig hur man agerar och beter sig ändamålsenligt vid deltagande i fysisk aktivitet och att målet då är att hålla sig frisk genom att vara fysiskt aktiv. Detta går ett se i denna studies resultat där lärarna talade om att eleverna skulle få med sig kunskaper om hur de håller sig friska genom att bland annat vara fysiskt aktiva och vad den fysiska aktiviteten har för effekter.

Återkommande under intervjuerna var att lärarna talade om att eleverna skulle utveckla och förstå hur de själva kan påverka sin egen hälsa och förstå vad som gör att man mår bra. En tolkning som kan göras här är att lärarnas arbetssätt förhåller sig i enighet med läroplanen. I kursplanen för Idrott och hälsa (Skolverket, 2011) kan man läsa att syftet med ämnet är att det ska ge eleverna förutsättningar att kunna utveckla goda levnadsvanor samt förstå kopplingen mellan fysiskt och psykiskt välbefinnande.

Det går också att se ett investeringstänkande hos de intervjuade lärarna, liknande det som framträder hos lärarna i Meckbach (2004:27). Ett antagande som kan göras här är att samtliga lärare i sitt sätt att tänka kring hälsoundervisningen mycket tydligt utgår från det som kursplanen för Idrott och hälsa säger är syftet med ämnet. I kursplanen går det att läsa att syftet med ämnet är att eleverna ska få förutsättningar för att kunna utveckla goda levnadsvanor samt förstå kopplingen mellan den fysiska aktiviteten och det psykiska och fysiska välbefinnandet. (Skolverket, 2011)

Larsson och Meckbach (2007:180) presenterar i sin artikel att det hos lärare framkom att hälsa sågs ut ett nyttoperspektiv eller också ett riskperspektiv vilket också gjorde sig tydligt i denna studies resultat då lärarna både talade för att fysisk aktivitet var en förutsättning för att uppnå en god hälsa samt att eleverna skulle få med sig kunskaper om hur man håller sig frisk genom att vara fysiskt aktiv.

Resultatet från denna studie kan också liknas vid resultaten som presenterats i NU 03 där lärarna ansåg att ha roligt genom fysisk aktivitet, lära om hälsa och att få en positiv syn på kroppen var viktigt, precis som detta resultat visade att lärarna också ansåg är viktiga delar (Eriksson m fl., 2003:38). I Nu 03 sågs hälsa som ett separat enskilt moment, åtskilt från de fysiska aktiviteterna vilket kan liknas vid några av lärarnas svar från denna studie som hade särskilda moment där endast hälsa berördes. Även olikheter kan ses då lärarna från denna studie menade att hälsa var något som var integrerat med idrottsundervisningen (Eriksson m fl., 2003:39). Att dessa olikheter och skillnader gör sig synliga kan kopplas till utrymmet för val av undervisningsmetod som ges i kursplanen när det kommer till hälsoundervisningen. Ett större utrymme öppnar också upp för att undervisningsmetoder kan se olika ut beroende på vem som valt metod.

I enlighet med resultaten i NU 03 lyfter i denna studie fram vikten av att eleverna ska ha roligt genom fysisk aktivitet och få en positiv syn på kroppen. (Eriksson m fl., 2003:147) Att lärarna uttrycker att eleverna ska ha roligt genom fysisk aktivitet är logiskt då det är något som gynnar samtliga, både elever och lärare. Upplever eleverna att undervisningen är rolig kan detta bland annat innebära att elevernas inlärningsförmåga ökar.

Samtliga lärare uppgav att de förde samtal om upplevelser tillsammans med eleverna under undervisningen vilket knyter an till det centrala innehållet. Resultaten visar också att lärarna tolkar det centrala innehållet olika då vissa lärarna uppger att de talar om begrepp som till exempel kondition, motion och hjärta medan en del tolkar dessa ord och begrepp som att eleverna ska lära sig att sätta ord på upplevelser och känslor samt att kunna uttrycka sig.

I Brita Thedin Jakobssons rapport (2005:59) redovisas att flera lärares svar och sätt att arbeta med hälsoundervisningen var teoretiska samtidigt som dessa lärare uppgav att undervisningens aktiviteter är och leder till hälsa. Detta kan liknas vid denna undersöknings resultat. Båda undersökningarna visade att lärarna också samtalar tillsammans med eleverna under lektionstillfället och räknar det som hälsoundervisning. (Thedin Jakobsson, 2005:58)

I Britta Thedin Jakobssons rapport (2005:45–48) framgick det att begreppet hälsa är diffust och otydligt för många lärare i idrott och hälsa och att de av den anledningen också hade svårt att uttala sig om hur hälsa gestaltas i undervisningen. En ganska tydlig skillnad går här att se då denna studies resultat visar på motsatsen. Lärarna hade i denna studie istället tydliga svar

på vad hälsa var och alla kunde också uttala sig om hur hälsoundervisningen såg ut. Här skulle flera orsaker ligga till grund för denna olikhet. Det kan också skilja sig åt beroende på hur pass insatt man är i hälsobegreppet. Vissa lärare kanske inte avsätter tid åt hälsobegreppet och funderar över detta medan andra kanske vill vara pålästa och veta precis vad det handlar om.

7.2 Metoddiskussion

Trost (2005:120) skriver att en nackdel med bekvämlighetsurval är den att de intervjuade personerna kan vara säregna då det är en självselektion och att det är att föredra om det är fler ”vanliga” personer som deltar i undersökningen än antalet säregna. För att undersökningen skulle vart mer trovärdig kunde jag valt ut personerna slumpvis istället. Materialet för undersökningen hade kunnat göras tillförlitligare om varje informant själva fått granska de transkriberade intervjuerna för ett godkännande av att det som stod skrivet stämde. Hade en observation gjorts i samband med undersökningen för att se hur väl lärarnas svar stämde överens med verkligheten hade trovärdigheten varit större. Fortsatta undersökningar som skulle vara intressanta skulle vara att ta reda på hur denna undersöknings resultat förhåller sig till hur lärarnas elever uppfattar hälsoundervisningen och begreppet hälsa.

7.3 Slutsats

Hur ser lärarna på hälsa och hälsa i ämnet idrott och hälsa

Studien visar att lärarna ser på hälsa som något som avgörs av flera faktorer. Lärarna anser att både den fysiska, psykiska och sociala delen är viktig för att uppnå en god hälsa samt att dessa faktorer ska vara i balans. Ett avvikande svar som kom från en utav lärarna var att en god hälsa är och uppnås genom en allsidig kost, motion och sömn. Innehållet som lärarna tycker hälsoundervisningen ska ha går att likna med lärarnas svar om vad hälsa är. Att döma av lärarnas svar så syftar hälsoundervisningen till att eleverna ska utvecklas både på det fysiska, psykiska och sociala planet.

Hur lärarna arbetar med hälsoundervisningen

När lärarna talar om sitt sätt att arbeta med hälsoundervisningen framkommer det att hälsoundervisningen verkar ses som något teoretiskt som de talar med eleverna om. Lärarnas sätt att arbeta skiljer sig åt då vissa lärare endast lägger fokus på rörelseglädje medan en del

har teorilektioner och andra nämner att hälsa är något som ska genomsyra undervisningen hela tiden.

Gemensamt för alla lärare var att hälsoundervisningen sker i integration med idrottsundervisningen bortsett från ett par lärare som har enskilda moment där endast hälsa berörs. Alla lärare betonar att målet är att eleverna ska förstå vikten av att vara fysiskt aktiv och hur en god hälsa uppnås. Detta är något som eleverna ska bära med sig även efterskolgången.

Hur lärarna upplever eventuella svårigheter gällande hälsoundervisningen

Studien visar att samtliga lärare anser sig själv ha tillräckliga kunskaper för att lära ut om hälsa men samtidigt visar resultaten att några lärare upplever att kunskapskraven gällande hälsa är otydliga och de finner det besvärligt att avgöra vad eleverna ska kunna. Ett gemensamt problem som lärarna upplever är tidsaspekten och elevernas förväntningar av att få röra på sig och inte sitta still.

8 Käll- och litteraturförteckning

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. (3 uppl.) Stockholm. Natur och kultur.

Backman, J.(2008). *Rapporter och uppsatser* (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur

Larsson, Håkan & Meckbach, Jane (2007). *Idrottsdidaktiska utmaningar*. Stockholm: Liber.

Lgr 11. Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011. Stockholm: Skolverket

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

Patel, Runa & Davidsson, Bo (2011) *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur

Theidin Jakobsson, B. (2005). *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa? En studie av lärares tal om ämnet i idrott och hälsa*. Rapport nr 4 i serien Skola-Idrott-Hälsa. Gymnastik- och Idrottshögskolan

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

Winroth, J. & Rydqvist, L-G. (2008). *Hälsa & Hälsopromotion. Med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. SISU Idrottsböcker.

Elektroniska källor

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning [Elektronisk version]*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Eriksson, C., Gustavsson, K., Johansson, T., Mustell, J., Quennerstedt, M., Rudsberg, K., Sundberg, M. & Svensson, L. (2003). *Skolämnet Idrott och hälsa i Sveriges skolor: en nationell utvärdering av läget hösten 2002 (NU-03)*. Skolverket:2012-05-09

Tidningar och Tryck:

Meckbach, J. (2004) *Ett ämne i förändring!* Svensk idrottsforskning, Nummer 4, 2004
<http://www.gih.se/CIF/Idrottsforskning/Svensk-idrottsforskning/Argangar/2004/4/>

Sandahl, B. (2004) *Tystnad, samtycke eller protest?* Svensk idrottsforskning. Nummer 4, 2004
<http://www.gih.se/CIF/Idrottsforskning/Svensk-idrottsforskning/Argangar/2004/4/>

9 Bilagor

9.1 Bilaga 1 – Litteratursökning

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur några lärares tankar gällande hälsa i idrott och hälsa ser ut. Undersökningen kommer att ta reda på:

- Hur ser lärarna på hälsa i ämnet idrott och hälsa?
- Hur arbetar med hälsoundervisningen?
- Upplever lärarna svårigheter gällande hälsoundervisningen?

Vilka sökord har du använt?

Lärares, Lärare, åsikter, tankar, uppfattningar, ämnet idrott och hälsa, Idrott och hälsa, hälsa

Var har du sökt?

*GIH:s bibliotekskatalog
Stockholms stadsbibliotek bibliotekskatalog*

Sökningar som gav relevant resultat

*GIH:s bibliotekskatalog: Lärares, ämnet idrott och hälsa, hälsa, idrott och hälsa
Stockholms stadsbibliotek bibliotekskatalog: hälsa*

Kommentarer

*Mycket av det använda materialet har jag sedan tidigare kommit i kontakt med exempelvis, NU 03 och Lgr 11.
GIH:s bibliotekskatalog passade bäst då jag hittade mycket användbart material där.*

9.2 Bilaga 2 - Intervjufrågor

Bakgrundsfrågor

Ålder?

Utbildning?

Antal år i yrket?

Huvudfrågor

1. Vad är hälsa enligt dig och hur uppnås en god hälsa enligt dig?
2. Vad tycker du hälsoundervisningen i Idrott och hälsa borde innehålla?
3. Hur arbetar du med hälsoundervisningen?
4. Behandlas hälsoundervisningen respektive idrottsundervisningen var för sig eller sker dem i kombination?
5. Vilka är målen med hälsoundervisningen?
6. Tycker du själv att du har tillräckliga kunskaper för att lära ut om hälsa?
7. Hur upplever du Lgr 11 kunskapskrav i Idrott och hälsa när det gäller hälsoaspekten?
8. Upplever du att det finns några svårigheter rörande hälsoundervisningen?