



# **Hälsa i gymnasieämnet Idrott och hälsa**

- En kvalitativ intervjuundersökning om hur  
hälsoundervisningen realiseras

Joel Karlsson  
Magnus Åkesson

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN  
Examensarbete 11:2007  
Lärarprogrammet: 2003-2007  
Seminariehandledare: Pia Lundquist Wanneberg  
Handledare: Britta Thedin Jakobsson

# **Abstract**

## **Syfte och frågeställningar**

Syftet är att undersöka hur olika lärare implementerar hälsa i undervisningen i ämnet Idrott och hälsa.

Frågeställningar:

- Vad innebär, för lärare i Idrott och hälsa, begreppet hälsa i undervisningen?
- Hur bedriver lärare i Idrott och hälsa sin hälsoundervisning?
- Har lärare i Idrott och hälsa några mål med sin hälsoundervisning, i så fall vilka?

## **Metod**

Datansamlingen har skett genom semistrukturerade intervjuer med fem lärare i skolämnet Idrott och hälsa. Kriterierna för urvalet var att informanterna skulle vara behöriga på gymnasienivå och inneha minst 50% av sin undervisningstid i det nämnda ämnet, samt att en del skulle innefatta kursen idrott och hälsa A. Intervjuerna transkriberades av båda författarna och analyserades sedan med hjälp av diskurser. Diskurserna används även som hjälp i resultatframställningen.

## **Resultat/Slutsats**

Hälsa implementeras hos våra informanter genom bland annat teoretisk verksamhet i form av exempelvis kost, träningslära, ergonomi och konfliktlösning. De teoretiska momenten kopplas av somliga lärare till de praktiska. En del informanter hade uppfattningen att fysisk aktivitet leder till en god hälsa, både fysisk och psykisk. Det framkom att en stor målsättning är att få de nu inaktiva eleverna att börja med träning samt skapa inspiration till fortsatt rörelse efter gymnasietiden.

De diskurser som tydliggjorts under intervjuerna är fysiologi-, tränings-, må-bra-, osäkerhets- och särskiljandediskurs. Fysiologi- samt träningsdiskurserna är dominerande hos informanterna.

## Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
1.1 Introduktion.....	3
1.2 Forskningsläge .....	4
1.2.1 Sammanfattning .....	9
1.3 Syfte och frågeställningar.....	9
1.4 Teoretiska utgångspunkter .....	9
1.4.1 Diskurser .....	10
2. Metod .....	12
2.1 Urval och avgränsningar .....	12
2.2 Datainsamlingsmetod och procedur .....	13
2.3 Validitet.....	13
2.4 Reliabilitet.....	14
3. Resultat.....	14
3.1 Informant 1 .....	14
3.1.1 Vad hälsa innebär i undervisningen .....	15
3.1.2 Hälsoundervisningens utformning .....	16
3.1.3 Mål med hälsoundervisningen .....	17
3.1.4 Sammanfattning informant 1.....	17
3.2 Informant 2.....	18
3.2.1 Vad hälsa innebär i undervisningen .....	18
3.2.2 Hälsoundervisningens utformning .....	19
3.2.3 Mål med hälsoundervisningen .....	20
3.2.4 Sammanfattning informant 2.....	21
3.3 Informant 3.....	21
3.3.1 Vad hälsa innebär i undervisningen .....	21
3.3.2 Hälsoundervisningens utformning .....	22
3.3.3 Mål med hälsoundervisningen .....	22
3.3.4 Sammanfattning informant 3.....	23
3.4 Informant 4.....	23
3.4.1 Vad hälsa innebär i undervisningen .....	23

3.4.2 Hälsoundervisningens utformning .....	24
3.4.3 Mål med hälsoundervisningen .....	24
3.4.4 Sammanfattning informant 4.....	25
3.5 Informant 5.....	25
3.5.1 Vad hälsa innebär i undervisningen .....	26
3.5.2 Hälsoundervisningens utformning .....	26
3.5.3 Mål med hälsoundervisningen .....	27
3.5.4 Sammanfattning informant 5.....	27
3.6 Sammanfattning resultat.....	28
4. Sammanfattande diskussion .....	29
4.1 Metoddiskussion.....	29
4.2 Informantanalys.....	29
4.3 Informanter kontra forskningen .....	31
4.4 Läroplan kontra informanter .....	33
4.5 Slutsats .....	33
5. Framtida forskning .....	35
Käll- och litteraturförteckning.....	36
Bilaga 1	
Bilaga 2	

# 1. Inledning

## 1.1 Introduktion

Idrottsämnet har genom åren enligt pedagogen Claes Annerstedt genomgått olika faser ifråga om hälsa, vilket han redogör för i sin artikel "Kropp identitet och hälsa" i Svenska idrottshistoriska föreningens årsskrift *Idrott historia och samhälle*. Annerstedts undersökning börjar under 1800-talet, men vi väljer att inleda på 1950- talet då enligt Annerstedt den fysiologiska fasen startade som innebar att de lingska principerna ersattes av vetenskapliga rön om träningens effekter på de syretransporterande organen. I och med detta förordades träning innehållande högre intensitet, vilket föranledde att gymnastiklärarnas huvuduppgift blev att få eleverna att svettas. Den fysiologiska fasen ersattes på 70- talet av det som Annerstedt benämner som osäkerhetsfasen, det skedde en idrottifiering av idrottsämnet. Ämnet Gymnastik bytte namn till Idrott samtidigt som ämnets målsättning vidgades, nu skulle ämnet bidra till elevernas fysiska, psykiska, sociala och estetiska utveckling.<sup>1</sup>

Vid ämnets namnbyte från Idrott till Idrott och hälsa 1994 inleddes en ny fas, hälsofasen. Det sker här en övergång från centralisering till decentralisering där den hårdare nationella styrningen ersattes av lokala anpassningar och kursplaner med nationella mål som grund. Ämnet förändras nu mot ett tydligare hälsoperspektiv med en mer holistisk syn på hälsa.<sup>2</sup> I tidigare läroplan för grundskolan (lgr) -80, behandlas hälsofrågor bland annat i form av ergonomi och hygien.<sup>3</sup> Detta ersattes i läroplan för de frivilliga skolformerna (lpf) -94 av hälsa som ett vidare begrepp:

*"Eleven skall  
ha kunskap om och erfarenhet av hur olika faktorer påverkar  
människors hälsa samt kunna diskutera sambanden mellan hälsa,  
livsstil och miljö ur såväl ett individ- som ett samhällsperspektiv*

---

<sup>1</sup> C. Annerstedt, "Kropp, identitet och hälsa – dåtid, nutid och framtid", *Idrott, historia och samhälle*, (2000:5), s. 14ff.

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Skolöverstyrelsen, *läroplan för grundskolan* (Södertälje: skolöverstyrelsen och allmänna förlaget, 1980), s. 90ff.

*ha förmåga att värdera olika fysiska aktiviteters betydelse för hälsa och välbefinnande  
kunna planera, genomföra och utvärdera ett personligt anpassat program för träning eller andra hälsofrämjande åtgärder.”<sup>4</sup>*

Trots att hälsa fått ett större utrymme i den nya läroplanen så är begreppet fortfarande väldigt diffust. Ordet hälsa återkommer på flertalet ställen men det förefaller som att det inte råder något koncensus kring innebörden av det eller hur undervisningen skall bedrivas.<sup>5</sup>

Hur ser då lärare i idrott och hälsa på hälsa samt hur realiserar det i undervisningen? Denna undersökning syftar till att undersöka hur olika lärare i skolämnet Idrott och hälsa implementerar hälsa i sin undervisning. Med ovanstående bakgrund väljer vi i vårt arbete att inom ämnet Idrott och hälsa särskilja på de två begreppen och fokuserar här på hälsa.

## ***1.2 Forskningsläge***

Hälsa är ett komplext begrepp som förändrats över tid i både samhälle och skola. Vi kommer under denna rubrik presentera forskning som angriper hälsa från olika vinklar med skolämnet Idrott och hälsa som gemensam nämnare.

Pedagogen Claes Annerstedt har i sin avhandling *Idrottslärarna och idrottsämnet* med hjälp av intervjuer undersökt vari idrottslärarkompetensen består samt vad som legitimerar idrottsämnet.

Han upptäckte sex uppfattningar angående hur idrottsämnet legitimeras:

- Att det tillgodoser behov för stunden.
- Dess förhållanden till andra ämnen.
- Att det tillgodoser övergripande mål.
- Att det utvecklar fysiska egenskaper.

---

<sup>4</sup> Skolverket <styrdokument@skolverket.se> Idrott och hälsa, 2007-03-05  
<<http://www3.skolverket.se/ki03/front.aspx?sprak=SV&ar=0607&infotyp=5&skolform=21&id=3201&extraId=>>  
(Acc. 2007-03-05).

<sup>5</sup> B. Thedin Jakobsson, *Hälsa – Vad är det i ämnet idrott och hälsa?*, D-uppsats 20 p vid idrottshögskolan i Stockholm, (Stockholm: Idrottshögskolan, 2005), s. 9.

- Dess karaktär av orienteringsämne.
- Att man lär sig kunskaper och färdigheter som är specifika för ämnet.<sup>6</sup>

Detta ansåg Annerstedt genomsyrar hur idrottslärarna såg på idrottsämnets legitimitet innan hälsa tillkom i ämnesnamnet Idrott och hälsa, vilket kan vara en orsak till att det explicita begreppet hälsa ej nämns direkt i undersökningen. Sedan dess har hälsa som uttryckt begrepp tillkommit i den nya läroplanen samt i ämnesnamnet, hur har detta påverkat ämnesinnehållet?

Pedagogen Mikael Quennerstedt behandlar i sin doktorsavhandling *Att lära sig hälsa* olika styrdokument och hur dessa behandlar ämnet hälsa eller välbefinnande, vilka han ser som likställda begrepp. Författaren analyserade lokala styrdokument i ämnet Idrott och hälsa utifrån olika diskurser,<sup>7</sup> det vill säga diskurser handlar hur människan med hjälp av språket konstruerar och reproducerar synen på verkligheten.<sup>8</sup>

Quennerstedt har lokaliserat ett antal diskurser utifrån hur hälsa omnämns i de lokala kursplanerna. Dessa diskurser hjälper honom att förklara och kategorisera hur hälsa behandlas. I resultaten omnämns hälsa eller välbefinnande i 57 av 72 kursplaner, dessa kategoriserar han in under sex diskurser; fysiologidiskurs, riskdiskurs, hygiendiskurs, social fostransdiskurs, motorik och kroppsupplevelsediskurs samt moraliseringsdiskurs (se tabell 1). En kursplan kan omnämnas under flera diskurser beroende på i vilket sammanhang hälsa omnämns.<sup>9</sup> I tabell 1 ges en sammanställning av Quennerstedts konstruerade diskurser.

---

<sup>6</sup> C. Annerstedt, *Idrottslärarna och idrottsämnet: utveckling, mål, kompetens – ett didaktiskt perspektiv* (diss. Göteborg: Acta universitatis gothoburgensis, 1991). s. 169ff.

<sup>7</sup> M. Quennerstedt, *Att lära sig hälsa* (diss. Örebro universitet; V Frölunda: Docusys, 2006). S.167f.

<sup>8</sup> Utförligare definition kommer under avsnittet 1.4.1. Diskurser.

<sup>9</sup> M. Quennerstedt. s. 169ff.

Tabell 1. Sammanställning av diskurser i kursplaner enligt Quennerstedt.

<b>Hälsodiskurs</b>	
<b>Typ av diskurs</b>	<b>Nyckelbegrepp</b>
Fysiologidiskurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktiviteternas påverkan på den biologiska kroppen.</li> <li>• Fysisk aktivitet stimulerar till goda vanor (tillfälligt och långsiktigt).</li> <li>• Samband mellan motion och välbefinnande.</li> <li>• Hälsa ses ofta som något teoretiskt t.ex. tränings- och näringslära.</li> <li>• Kunskap om motion viktigt för att motverka sjukdom.</li> <li>• Fysisk aktivitet antas leda till hälsa.</li> <li>• Tydlig patogen framtoning.</li> </ul>
Riskdiskurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifiera, förebygga och hantera olika risker och skador.</li> <li>• Stark koppling till ergonomi, arbetsmiljö, skador och droger.</li> <li>• Arbetar för att motverka sjukdomar och missbruk.</li> <li>• Grundar sig i fysiologi och anatomi med fokus på den individuella och biologiska kroppen.</li> <li>• Fysisk aktivitet antas leda till hälsa.</li> <li>• Preventiv grundidé.</li> </ul>
Hygiendiskurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viktigt med att ta eget ansvar för sin hygien.</li> <li>• Bygger på förståelse för hygienens inverkan på hälsan.</li> </ul>
Social fostransdiskurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endast enstaka direkta kopplingar till hälsa.</li> <li>• Strävan efter att utveckla det sociala välbefinnandet och att främja goda relationer.</li> </ul>
Moraliseringsdiskurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Understryker betydelsen av att visa hänsyn, uppföra sig i grupp samt att ta till sig och följa existerande regler.</li> </ul>
Motorik- och kroppsupplevelsediskurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• God kroppsuppfattning och motorik samt kännedom om den egna kroppens förmåga antas ha betydelse för hälsan i ett utvecklingsperspektiv.</li> <li>• Upplevelser av rörelseglädje leder till ett ökat fysiskt och psykiskt välbefinnande.</li> </ul>

Källa Quennerstedt <sup>10</sup>

<sup>10</sup> M. Quennerstedt, s. 171ff.



Det är tre diskurser som enligt Quennerstedt dominerar hälsoperspektivet, fysiologi-, risk- och hygiendiskurs. Gemensamt för synen på hälsa inom dessa diskurser är att människan ses som en individuell biologisk kropp där individen bär ansvaret för den egna hälsan. Kunskapsbasen inom nämnda diskurser ligger inom fysiologi och anatomi. Ytterligare sammanfallande parametrar är att fysisk aktivitet antas leda till god hälsa där relationen rörelse – hälsa blir en instrumentell relation.<sup>11</sup> Vidare menar Quennerstedt att:

*”Ämnet domineras således av en patogen hälsodiskurs[...]Hälsa konstitueras därmed som frånvaro av skada eller sjukdom.”<sup>12</sup>*

Han bygger påståendet på att det råder en betoning på att förhindra skador, sjukdomar och risker i kursplanerna.

Quennerstedts undersökning visar dock bara hur de lokala styrdokumenterna transformerats från nationella kursplanerna, vilket i sin tur inte behöver spegla det som realiserats under lektionerna eller vad lärarna anser. Detta stärks i pedagogerna Susanne Lundvall, Jane Meckbach och Britta Thedin Jakobssons artikel ”Lärarnas syn på ämnet idrott och hälsa” i *Svensk idrottsforskning* där lärarna genom enkätsvar rangordnade punkten ”uppfylla läroplanens/kursplanen mål” lågt.<sup>13</sup>

Thedin Jakobsson har i undersökningen *Hälsa- vad är det i ämnet idrott och hälsa?* intervjuat 10 lärare i Idrott och hälsa. Hon undersökte hur de uttrycker sig om hälsa i undervisningen, ämnets mål och innehåll, samt ämnets villkor.<sup>14</sup> Det framkom att hälsa ofta ses som en teoretisk del i förhållande till idrott som anses vara mer praktisk kunskap. Thedin Jakobsson kategoriserar sina informanter i tre grupperingar där:

- Hälsa förknippas med teoretisk klassrumsundervisning inom Idrott och hälsa.
- Hälsa står utanför ämnet Idrott och hälsa och förknippas med t.ex. Hemkunskap och Naturkunskap.

---

<sup>11</sup> M. Quennerstedt, s. 182ff.

<sup>12</sup> Ibid., s. 184.

<sup>13</sup> S. Lundvall, J. Meckbach, B. Thedin Jakobsson, ”Lärarnas syn på ämnet idrott och hälsa?”, *Svensk idrottsforskning*, (2002:3), s. 18.

<sup>14</sup> B. Thedin Jakobsson, s. 29ff.

- Hälsa är de aktiviteter som genomförs i ämnet Idrott och hälsa.<sup>15</sup>

Theidin Jakobsson såg hos sina informanter likt Quennerstedt att det är den fysiologiska och medicinska synen på hälsa som särskiljer sig från övriga. Hon framlägger att den biomedicinska inriktningen i kombination med en holistisk inriktning är den syn som kännetecknar lärarna i Idrott och hälsa.<sup>16</sup>

Holistisk syn innebär att hälsa är relaterat till den utsträckning individen kan förverkliga sina vitala mål under de sociala, kulturella och ekonomiska förutsättningar som råder. Den biomedicinska inriktningen däremot utgår ifrån att hälsa är frånvaro av sjukdom vilka ses som motsatspar. Denna syn reducerar helheten till olika kroppsliga delar, exempelvis olika organsystem.<sup>17</sup>

Då Thedin Jakobsson önskar undersöka lärarnas tal om ämnet och att intervjuerna därtill utformats likt ett samtal mellan två personer riskerar underlaget enligt vår uppfattning landa vid informanternas personliga syn och inte sin professionella. Risker framkommer inte endast av intervjuformen utan även i att begreppet hälsa är så diffust och komplext.

I likhet med Thedin Jakobssons undersökning om lärarnas tal har Meckbach i samband med projektet Skola – Idrott – Hälsa (SIH 2001) intervjuat 16 lärare och undersökt deras reflektioner om ämnet Idrott och hälsa i stort i grundskolan. Detta projekt sammanfattas i tidsskriften *Svensk idrottsforskning* 2004:4 i artikeln ”Ett ämne i förändring!”. Med intervjuerna som bakgrund menar Meckbach att ämnet har övergått från prestationsfokusering till mer hälsoinriktat, som styrks med ett citat från en kvinnlig lärare:

*”...från att ha varit mer närmare tävlingsidrotten till att idag ha blivit mer idrott och hälsa alltså mer motion”*<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> B. Thedin Jakobsson, s. 58f.

<sup>16</sup> Ibid.: s. 59f.

<sup>17</sup> J. Medin, K. Alexanderson, *Begreppen hälsa och hälsofrämjande – En litteraturstudie* (Lund: studentlitteratur, 2000), s. 39ff.

<sup>18</sup> J. Meckbach, ”Ett ämne i förändring!”, *Svensk idrottsforskning*, (2004:4), s. 29.

### **1.2.1 Sammanfattning**

De fyra studierna undersöker hälsa i skolan från olika angreppspunkter: Annerstedt har med hjälp av intervjuer undersökt hur lärarna legitimerar idrottsämnet innan Lpo 1994 infördes och förändrade synen på hälsa i ämnet, Quennerstedt behandlar de lokala kursplanerna med hjälp av diskurser utifrån ett hälsoperspektiv, samt avslutningsvis Thedin Jakobssons undersökning om lärarnas tal om ämnet och Meckbachs studie som undersöker lärarnas reflektioner om Idrott och hälsa.

I Quennerstedts, Thedin Jakobssons och Meckbachs undersökningar pekar resultaten på att Quennerstedts fysiologidiskurs har en betydande roll för hälsa inom ämnet Idrott och hälsa. Trots att ovanstående studier har olika infallsvinklar, så betyder deras undersökningar inte att detta är vad som sker i realiteten, detta föranleder i sin tur vår undersökning där vi tittar på hur hälsa implementeras i undervisningen.

### **1.3 Syfte och frågeställningar**

Syftet är att undersöka hur olika lärare implementerar hälsa i undervisningen i ämnet Idrott och hälsa.

Frågeställningar:

- Vad innebär, för lärare i Idrott och hälsa, begreppet hälsa i undervisningen?
- Hur bedriver lärare i Idrott och hälsa sin hälsoundervisning?
- Har lärare i Idrott och hälsa några mål med sin hälsoundervisning, i så fall vilka?

### **1.4 Teoretiska utgångspunkter**

Vi har valt att prova diskurser både som analysverktyg men även som del i resultatframställningen, det vill säga ur intervjuerna vill vi fånga diskurserna som råder i lärarnas undervisning. Valet föll på diskurs då vi finner det intressant och för ändamålet lämpligt då det enligt diskursanhängarna är språket hos informanterna som återspeglar den verklighet vi avser undersöka.

Det råder en brist på överrensstämmelserna mellan de olika definitionerna av diskurser som dessutom kan betyda allt och ingenting.<sup>19</sup> Det är heller inte vår avsikt att definiera diskurser i alla avseenden utan bara i den form undersökningen kräver.

### 1.4.1 Diskurser

Utgångspunkterna för diskurser är att de handlar om språk som meningsskapande företeelse. Det handlar om hur vi konstruerar och reproducerar synen på verkligheten. De konstruerade diskurserna kan inte fastställas utan är under ständig förändring.<sup>20</sup> Diskurserna påverkas vid användning och förändringen kan vara gradvis eller total då en diskurs ersätts av en annan. Förändringen kan ske i både små och stora steg men för att ombildningen skall ha mest genomslagskraft krävs att den implementeras av någon/något högt upp i samhällshierarkin, till exempel då makthavarna införlivar en ny kursplan. Det finns en relation mellan kunskap och makt som bestämmer innehållet i diskurserna, denna relation talar om vad som är ”rätt respektive fel”. Ett exempel på maktrelation kan vara förhållandet mellan kursplan och lärare, där kursplanen är överordnad och styr läraren. Dock behöver inte läraren helt införlivas i kursplanens diskurs utan kan utefter andra påverkansfaktorer lägga tyngdpunkten på andra plan. Detta betyder att alla människor inte nödvändigtvis befinner sig inom samma diskurs men att diskurserna kan ha olika genomslagskraft i samhället. Det är också vanligt att flera diskurser existerar parallellt samt att inga diskurser är helt fristående varandra.<sup>21</sup> Diskurserna kan även blandas och falla in i varandra på ett nytt sätt, detta benämner professorn i lingvistik Norman Fairclough som hög interdiskursivitet. Motsatsen, låg interdiskursivitet, är när diskurserna existerar sida vid sida med varandra.<sup>22</sup>

Nedan visas ett exempel på en Nationell diskurs som framträder då en kvinna med palestinskt ursprung men som är född i Danmark i danska TV2:s program får frågan:

---

<sup>19</sup> S. Lindgren, *Populärkultur: teorier, metoder och analyser* (Malmö: Liber, 2005), s. 142.

<sup>20</sup> M Winther Jörgensen, L Phillips, *Diskursanalys som teori och metod* (Lund: Studentlitteratur, 2000), s. 18.

<sup>21</sup> S. Lindgren, s. 127f.

<sup>22</sup> M. Winther Jörgensen, L. Phillips, s. 77.

*”Betyder det att du aldrig har varit i det land som du kommer ifrån?”*<sup>23</sup>

Precis som nämnts ovan så är kvinnan född i Danmark. Trots detta förstod hon frågan precis som många av tittarna troligen gjorde. Den nationella diskursen ligger i det här fallet att vi underförstår att kvinnan har ett ”hemland” hon tillhör men uppehåller sig i ett annat.<sup>24</sup>

Vi är dagligen fångade i diskurser på ett sätt som är ofrånkomligt, fängslandet kan existera både medvetet och omedvetet. Ovanstående citat påvisar ett exempel på hur omedvetet fångslande diskurser kan vara då liknande situationer uppstår. Diskurser styr vardagen, påverkar våra handlingar och förekommer ständigt i omgivningen. En persons utbildning och erfarenheter kan vara exempel på varför personen i fråga befinner sig inom en viss diskurs och vad som genomsyrar individen i det dagliga livet.

Diskurs är något som kan användas på flertalet områden, det går även att konstruera en egen diskurs för sitt speciella användningsområde.<sup>25</sup> En svårighet kan vara att veta var gränsen går mellan olika diskurser, när de skall sammanfalla och inte, vad som skall och inte skall ingå i respektive diskurs.

Vi är inspirerade av diskursanalys som en metod att beskriva verkligheten. I studien har intryck tagits av Fairclough som menar att en diskurs bidrar till att konstruera sociala identiteter och relationer samt kunskaps- och betydelsesystem. De sammanlagda diskurstyperna som används bildar en diskursordning.<sup>26</sup> I denna undersökning utgör hälsodiskursen diskursordningen, vilken är summan av olika diskurser. Diskurserna som utkristalliseras i studien kan vara väldigt olika men ändå hamnar alla under hälsodiskursen. De diskurser som framträder hos informanterna får konsekvenser för deras handlande, i detta fall undervisningen i Idrott och hälsa.

---

<sup>23</sup> M. Winther Jørgensen, L. Phillips, s. 155.

<sup>24</sup> Ibid.

<sup>25</sup> Ibid., s. 32ff.

<sup>26</sup> Ibid., s. 73.

Studiens syfte är att genom intervjuer undersöka hur lärare i Idrott och hälsa implementerar hälsa i sin undervisning. Diskurser används för att analysera intervjuerna i resultatframställningen där olika diskurser har framträtt utifrån intervjuerna. Dessa diskurser används i sin tur som grund i diskussionen. Vad sägs och var ligger tyngdpunkten? De ska hjälpa till att synliggöra hur hälsa implementeras i undervisningen med hjälp av det som sägs.

Det väsentliga materialet togs fram från transkriptionerna för att kunna få en övergripande bild av intervjuobjektet. Med det väsentliga materialet menar vi områden där informanten diskuterat de frågor studien avsåg besvara. I det här läget var det lättare att få en övergripande bild av informanten då de tydliga punkter som avspeglade informanten framträdde. Därigenom kunde vi genom de utlästa diskurserna analysera fram hur hälsa implementeras i undervisningen. Diskurserna framträdde i informanternas berättelser gällande hälsa och sin hälsoundervisning.

## **2. Metod**

Undersökningen baseras på fem intervjuer med lärare i Idrott och hälsa för att få en kvalitativ bild av hälsoundervisningen. Respektive intervju analyserades sedan med hjälp av diskurser.

### ***2.1 Urval och avgränsningar***

Valet av informanter har skett genom tidigare kontakter via författarnas verksamhetsförlagda utbildning (vfu) samt bekvämlighetsprincipen i det avseende att skolorna är närliggande geografiskt. Undersökningen genomfördes därför inom Stockholms län. Informanterna skulle vara behöriga lärare i Idrott och hälsa på gymnasienivå för att kunna ingå i studien. Anledningen till valet av undervisningsnivå är att gymnasiet, för merparten, är sista allmänna stadiet då Idrott och hälsa är en obligatorisk del. Detta borde medföra att det är lärarnas sista chans att påverka eleverna i hälsoväg. Vi har ej heller funnit forskning inom detta område på gymnasienivå.

Då undersökningen omfattar ämnet Idrott och hälsa skulle lärarna inneha minst 50% av sin undervisningstid inom det nämnda ämnet samt att en del innefattar kursen Idrott och hälsa A, vilket är den sista för gymnasieelever obligatoriska kursen i Idrott och hälsa.

Tre lärare valdes via kontakter från vfu- skolor och övriga två lärare kontaktades genom Stockholm stads hemsida där författarna sökte på gymnasieskolor i närliggande stadsdel. Under undersökningens fortgång fanns sex intervjuer inbokade men en intervju föll bort i ett så pass sent skede att det inte kunde repareras.

## ***2.2 Datainsamlingsmetod och procedur***

Insamlingen av material har föregåtts av en pilotintervju med en lärarstuderande på Gymnastik och idrottshögskolan för att pröva frågornas relevans. Efter pilotstudien reviderades intervjuunderlaget varpå inspelade intervjuer med efterföljande transkription genomfördes. Intervjuerna skedde i semistrukturerad form med fasta frågeområden<sup>27</sup> där följdfrågorna kunde variera beroende på informantens svar. De genomfördes på respondenternas arbetsplatser i avskildhet och dessutom i båda författarnas närvaro i syfte att kunna täcka in alla områden så tydligt som möjligt.

## ***2.3 Validitet***

För att stärka studiens validitet genomfördes en pilotintervju i avseende att kontrollera frågeområdenas precision. I samma syfte närvarade båda författarna vid intervjuerna för att på bästa sätt täcka upp valda områden. Vidare kan diskuteras huruvida en intervjuundersökning är det bästa för att täcka upp vad som undersökts, då det innefattar lärarnas version av verkligheten. Alternativet skulle kunna vara att göra en observationsundersökning, vilket eventuellt kan spegla undervisningen på ett tydligare sätt. Detta är dock inte genomförbart i studiens omfattning, då en sådan undersökning skulle behöva bedrivas under ett helt läsår. Det finns ett annat syfte med intervjuundersökning, vilket är att visa på hur lärarna implementerar hälsa i sin undervisning. Det kan nämligen under observationer försvinna saker som exempelvis lärarnas underförstådda syfte med lektionen.

---

<sup>27</sup> Se bilaga 2.

## **2.4 Reliabilitet**

Vårt smala urval av informanter innebär att resultaten inte kan överföras på någon övergripande nivå. Detta är heller inte studiens avsikt, utan syftet är att få fram hur just dessa individer implementerar hälsa i sin undervisning. I det avseendet är semistrukturerade intervjuer det bästa för undersökningen i och med dess djupgående natur. Svårigheterna med intervjuformen är dess reproducerbarhet då följdfrågorna kan variera beroende på de svar informanten ger.

För att stärka reliabiliteten använder vi oss av en teoretisk utgångspunkt i form av diskursanalyser. Detta för att få ett pålitligt verktyg när vi analyserar det insamlade materialet. Vidare för att stärka trovärdigheten närvarade båda författarna vid analysen av det transkriberade materialet, vilket även har lästs och skrivits av samma konstellation.

## **3. Resultat**

Studien syftar till att undersöka hur olika lärare i Idrott och hälsa på gymnasienivå implementerar hälsa i sin undervisning. Då studien avser att lokalisera diskurser hos varje enskild lärare så kommer nedanstående resultat presenteras utifrån en informant i taget. Varje informants bakgrund presenteras i form av en faktaruta för översiktlig information.

### **3.1 Informant 1**

Tabell 2 Överblick av bakgrunden hos Informant 1.

<b>Informant 1</b>	
Ålder (år)	49
Arbetad tid (år)	20
Examensår	1987
Utbildningsäte	GIH Sthlm
Undervisningstid / v (h)	12



### 3.1.1 Vad hälsa innebär i undervisningen

När informant 1 pratar om hälsa är helheten det viktiga. Den fysiska delen benämns endast i förbifarten ett fåtal gånger, då det poängteras att hälsa är ett bredare begrepp än bara fysisk hälsa. Ett begrepp som återkommer är KASAM<sup>28</sup>, vilket informanten ser som en hörnsten när hälsa skall definieras i hälsoundervisningen:

*”...vi definierar nog lite bredare än bara den fysiska hälsan[...]men även den psykiska ja det tycker jag man kommer in på, litegrann i alla fall. De e ju KASAM...”*<sup>29</sup>

Intervjupersonen utspeglar en osäkerhet under området definitioner av hälsa i undervisningen, förklaringarna är breda och oprecisa. Hälsa kan enligt respondenten innefatta det mesta beroende på vem personen ifråga är, men vissa element som kost, sömn och självkänedom betonas kraftfullare för att uppnå en hälsofrämjande livsstil:

*”...ja tycker det finns så mycket bitar, det handlar på nåt sätt om att lära känna sig själv, i grund och botten är det ju det och utifrån det sen då den du är, den jag är och så handlar det ju om att lära sig a att styra dit man vill då, sen är det ju naturligtvis vissa saker som skall vara med där då å å det är ju de här klassiska dåra, man ska röra på sig man ska äta juste och man måste sova man ska inte supa å ta droger och alltihopa det här dåra...”*<sup>30</sup>

Respondenten vittnar, precis som de exemplifierade citaten, om en osäkerhet gällande vad hälsa innefattar i undervisningen. Det här tydliggörs främst i informantens väldigt många och vida förklaringar angående innebörden i begreppet hälsa. Med denna osäkerhet menas att informanten utlyser tvetydighet angående begreppets innebörd och kan inte riktigt sätta fingret på hur hälsa definieras i undervisningen.

---

<sup>28</sup> KASAM = Känsla av sammanhang.

<sup>29</sup> Intervju 1.

<sup>30</sup> Ibid.

### 3.1.2 Hälsoundervisningens utformning

När informanten talar om sin utformning av hälsoundervisningen behandlas hälsan som något fristående från den fysiska aktiviteten. Den fysiska aktivitetens roll benämns i förbifarten som en viktig del i hälsoundervisningen, dock är det ingenting som betonas ytterligare under intervjun. I övrigt diskuteras bland annat livsstil, hälsoprofiler, droger, ideal och kost på ett sätt som friställer hälsan ifrån idrottsdelen i dennes undervisning.

Vidare förklarar informanten att hälsoundervisningen kan se olika ut beroende på gruppens beteenden:

*”Och jag trycker ju på de här livsstilsfrågorna det blir ju mer av i de här grupperna då som inte fungerar så bra, måste jag säga då, de det blir mer resonemang med de, men det blir ju mer resonemang kanske i de grupper som inte har kläder med sig till undervisningen...”<sup>31</sup>*

Ovanstående citat tyder på att grupper/elever som inte deltar, eller på annat liknande sätt försummar ämnet Idrott och hälsa får mer av den psykiska biten. Det vill säga samtal och teoretiska inslag om hälsa.

Inom frågeområdet hälsoundervisningens utformning kan en särskiljning utläsas mellan hälsa och idrott. Detta grundar sig i att informanten talar om hälsoundervisningen som någonting utöver den övriga idrottsundervisningen. Enda gången då hälsa benämns som någonting implementerat i undervisningens idrottsdel är när det uppstår konflikter som via samtal löses på plats. Exempel på konflikter kan vara oombytta elever eller verbala och fysiska påhopp. Lösningen innebär på plats att en diskussion om exempelvis värdegrundsfrågor och försök till tillrättavisande uppstår.

---

<sup>31</sup> Intervju 1.

### 3.1.3 Mål med hälsoundervisningen

Informantens strävan med hälsoundervisningen är att ge eleverna rätt verktyg för att må bra nu och i framtiden. För att nå dit krävs att eleverna guidas in i en sund livsstil, där det bland annat läggs tyngd vid kosthållningen. För att beskriva sina mål används återkommande mycket vida begrepp som helhetssyn, må bra, lev sunt och hitta sig själv, vilka på intet sätt förklaras närmare, alternativt förklaras av varandra. På frågan om vad informanten menar med uttrycket må bra, svarar denne att det handlar om en helhetssyn där det inte räcker att vara vältränad utan att andra bitar också ska vara på plats.

Målen sammanfattas av informanten som en helhet där hälsomålen är individuella beroende på var eleven befinner sig:

*”...sen tycker jag också det handlar fortfarande lite om, vilken grupp det är, vilka individer det är, då kan man få ha olika mål, vissa kan behöva jobba mer med den psykiska hälsan på bekostnad av den fysiska hälsan då å med andra kan det bli tvärt om då[...]. Så det men jag tycker man ska eleven måste hitta sig själv på nåt sätt och veta vem man är helheten det är nyckeln.”<sup>32</sup>*

Målet med hälsoundervisningen beskrivs alltså sammanfattningsvis som att eleven ska må bra där helheten betonas.

### 3.1.4 Sammanfattning informant 1

Det som genomsyrar alla tre områden är att intervjuobjektet ser och använder sig av hälsa som ett helhetsbegrepp där det talas mer om det psykiska än det fysiska.

Personen använder sig av många och vida begrepp i sina förklaringar samt att det råder en brist på tydliga exempel angående hälsa. Läraren separerar hälsoundervisningen ifrån de praktiska momenten i sitt tal om undervisningen. Hälsa är framförallt något som undervisas i teoretisk

---

<sup>32</sup> Intervju 1.

form. Detta föranleder en osäkerhetsdiskurs då hälsa kommer på tal i stort och en särskiljandediskurs när informanten talar om sin undervisning.

### 3.2 Informant 2

Tabell 3. Överblick av bakgrunden hos Informant 2.

Informant 2	
Ålder (år)	37
Arbetad tid (år)	7
Examensår	-97
Utbildningssäte	GIH Örebro
Undervisningstid / v (h)	15

#### 3.2.1 Vad hälsa innebär i undervisningen

*”Alltså hälsa för mig i min undervisning handlar väl om, dels om att få ett eeh, att eleverna som jag har ska få ett helhets, en helhetssyn eller ett helhetsbegrepp om det här med hälsa. Det behöver inte va så att bara för att man tränar jättemycket, så kommer man att leva lyckligt och ha en god hälsa utan det är andra saker som kommer in som är minst lika viktiga. Men jag tror att allt annat lika, om vi har två personer, som har lika mycket hälsa på ska vi säga på de andra fronterna förutom den fysiska aktiviteten så tror ju jag att den som är bäst tränad av de här. Eller ska vi säga, den som är någorlunda tränad av de här har bättre totala hälsoförutsättningar än den andra som inte tränar alls.”<sup>33</sup>*

Ovanstående citat är ett talande exempel på informantens hälsosyn, där hälsa ses som ett helhetsbegrepp och tyngdpunkten liggandes i den fysiska aktiviteten. Genom att inneha en god fysisk status anser informanten att andra faktorer påverkas positivt i hälsoväg.

---

<sup>33</sup> Intervju 2.

Den fysiska aktiviteten är det centrala begreppet gällande definiering av hälsa i undervisningen, andra delar som, vänner, fritid och kost behandlas också. Däremot kan många kringliggande faktorer uppnås via fysisk aktivitet.

### 3.2.2 Hälsoundervisningens utformning

Hälsoundervisningen utformas med en tydlig fysiologisk inriktning där vårdande av sin kropp har en central del. Att skapa glädje under lektionerna och ett intresse som varar livet ut är andra hörnstenar i undervisningen. I samband med den fysiska träningen försöker informanten koppla genomfört moment till vardagliga aktiviteter och lyfta fram det hälsobefrämjande i lektionen:

*”Och sen så försöker man väl med jämna mellanrum att ha nån form av feedback i slutet på lektionerna, inte varje gång för det hinner jag inte å det och det är jag inte tillräckligt flitig för heller. Men att vi ändå diskuterar a varför gjorde vi det här idag då och va vad kan det finnas för hälsovinster i det här.”*<sup>34</sup>

Informanten säger vidare att den fysiska aktiviteten är grunden i ämnet och försöker knyta an övriga delar som exempelvis kost kring detta:

*”Och sen så försöker jag nog baka in de här andra bitarna som inte är direkt fysiska, men till exempel ergonomi och lyfta rätt[...] Att äta rätt. Eeh Vad är det mer man pratar om som är rent hälsomässigt, det är, att på nåt sätt försöka disponera sitt liv så att man inte stressar och ibland stressar ihjäl sig. Det finns ju människor som gör det.”*<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> Intervju 2.

<sup>35</sup> Ibid.

En annan viktig del i informantens undervisning är att själv försöka agera som ett föredöme för eleverna, exempelvis att ej bruka tobak i elevernas närvaro. Sammanfattningsvis utgör den fysiska biten huvuddelen av undervisningen och då främst den fysiska träningen.

### 3.2.3 Mål med hälsoundervisningen

Huvudmålet med informantens hälsoundervisning är att skapa ett livslångt intresse för hälsofrämjande aktiviteter i allmänhet och fysiska aktiviteter i synnerhet:

*”...det viktigaste är ju att de lever hälsosamt sen, det är ju på nåt sätt uppdraget.”*<sup>36</sup>

Vidare trycker informanten även på att eleverna ska må bra för stunden och klara av den övriga skolgången. För att eleverna skall klara av den hälsosamma livsstilen krävs det att de får med sig redskap från ämnet Idrott och hälsa, som exempelvis ergonomikunskaper, träningsvana och rörelseglädje. Detta uppnås genom att skapa roliga och inspirerande lektionstillfällen med rörelse som bas.

Fokus läggs på de elever som står utanför föreningsidrotten och inte tränar på sin fritid:

*”...de som befinner sig här nere och är dåligt tränade. Det viktiga är att för mig att få upp de till en en, till en nivå där de är, där de är så pass tränade så att de inte får doktorn efter sig när de blir trettio-trettiofem.”*<sup>37</sup>

Det som genomsyrar målen med hälsoundervisningen är att försöka skapa någon form av rörelseglädje hos eleverna som lever med under en längre tid. Informanten säger sig vilja bli ihågkommen för en lärare som förordade motion i hälsobefrämjande syfte.

---

<sup>36</sup> Intervju 2.

<sup>37</sup> Ibid.

### 3.2.4 Sammanfattning informant 2

Fysisk aktivitet ligger till grund för denne lärarens arbete med hälsa, träning är ett ständigt återkommande tema. Informanten menar att träning inte bara leder till en förbättrad fysisk hälsa utan även en psykisk, då faktorer som självbild och socialisering påverkas i positiv riktning. Avslutningsvis ligger lärarens fokus på att få de nu icke tränande att aktivera sig. Med ovanstående som grund kan en träningsdiskurs lokaliseras.

### 3.3 Informant 3

Tabell 4. Överblick av bakgrunden hos Informant 3.

Informant 2	
Ålder (år)	28
Arbetad tid (år)	2
Examensår	-04
Utbildningsäte	Tyskland
Undervisningstid / v (h)	14

#### 3.3.1 Vad hälsa innebär i undervisningen

Informanten fokuserar tydligt på fysiologi när denne definierar vad hälsa står för i undervisningen. I begreppet fysiologi inkluderas under intervjun bland annat kost, motion och stress.

Att sysselsätta sig med en stimulerande aktivitet tror informanten leder till en hälsosam livsstil:

*”...träning och kost men också om man kollar på hela kroppen att man mår bra med det man håller på med att man inte stressar sig själv för mycket försöker prestera för mycket att man jag tror hälsa är när man gillar sig själv och det man håller på med...”*<sup>38</sup>

Informanten anser att träning leder mot god hälsa och för att bibehålla motivationen för träningen är det viktigt att den sker på egna premisser, det vill säga utan tvång.

---

<sup>38</sup> Intervju 3.

### 3.3.2 Hälsoundervisningens utformning

Informanten poängterar att det inte finns någon idrottshall tillhörande skolan, därav sker all fysisk aktivitet utanför skolans område. Detta medför att en del av undervisningen i Idrott och hälsa sker teoretiskt, men även mycket i form av utomhusverksamhet, när vädret tillåter:

*”I A-kursen har vi en kombination där vi har 50 min teori varannan vecka och i teorin där har vi kost, anatomi, fysiologi hela träningsläran med kondition koordination med styrka, rörlighet[...]teorilektioner och försöker förknippa det med praktiken...”*<sup>39</sup>

Det är framförallt träningsläran som informanten implementerar i sin hälsoundervisning så att eleverna får kunskap om hur träningen kan ske på ett hälsofrämjande sätt. I undervisningen i hälsa inkluderas också friluftsliv, orientering, ledarskap, kost, ergonomi och stresshantering. Informanten påpekar i samband med stresshanteringen även att eleverna på skolan är högpresterande, varför denne lägger särskild tonvikt vid avslappning och hantering av stress.

### 3.3.3 Mål med hälsoundervisningen

Informantens stora mål är att skapa ett intresse nu och i framtiden för rörelse:

*”...idrott är nånting som är kul som gör att du mår bra så att det är nog det att jag försöker inte tvinga dem till prestationer men jag försöker att de eh börjar tycka om att röra på sig, det är mitt stora mitt stora mål och små mål är väl att stressa av också[...]jag vill att de håller på med nånting att idrott är nånting som inte bara är för elit...”*<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> Intervju 3.

<sup>40</sup> Ibid.



När intervjuobjektet beskriver sina mål med undervisningen angående hälsa är det uteslutande utifrån fysiologiska termer. Exempel på detta är att skapa träningsglädje och att lära sig koppla bort prestationsbehovet genom övningar avsedda att lugna.

### 3.3.4 Sammanfattning informant 3

Hos denna informant har delar som motion, avslappning, träningslära och kost framträdande roller i en hälsosam livsstil. Delarna skall inte bara ge en hälsosam tillvaro hos eleverna för stunden utan även för framtiden. Detta föranleder en fysiologidiskurs hos individen.

### 3.4 Informant 4

Tabell 5. Överblick av bakgrunden hos Informant 4.

Informant 2	
Ålder (år)	49
Arbetad tid (år)	26
Examensår	-80
Utbildningsäte	GIH Sthlm
Undervisningstid / v (h)	12

#### 3.4.1 Vad hälsa innebär i undervisningen

Informanten kommer under den här delen återkommande in på begrepp som att äta rätt, träna lagom, skaffa muskler för att orka samt den mentala hälsan, att må bra på fler områden än den fysiska.

*”...tränar man mer så blir man inte lika lätt sjuk[...]sen är det ju naturligtvis också det här med den mentala hälsan, hur mår du asså du måste ha det att funka på andra plan också...”<sup>41</sup>*

Denne lärares definition av hälsa i undervisningen ligger både på ett mentalt och fysiologiskt plan, där det senare betonas mer.

---

<sup>41</sup> Intervju 4.

### 3.4.2 Hälsoundervisningens utformning

Intervjuobjektet förespråkar både fysisk aktivitet och teori i hälsoundervisningen men tycker att tiden är knapp för att genomföra ett fullvärdigt arbete. Nu anser denne att teorin tar bort viktig rörelsetid samtidigt som den är en viktig del inte minst i betygssättningen. Teoriundervisningen sker oftast tematiskt och kopplas många gånger till praktiska moment:

*”...men samtidigt tycker jag att det är så viktigt till exempel om man jobbar med teman några veckor kan man inleda med teori så man går igenom styrketräningsteori eller så kan det vara stresshantering eller ergonomi eller kost eller nånting och det har vi i teorin och vi har kanske i alla fall två såna per termin med varje klass...”<sup>42</sup>*

Vidare använder informanten återkommande fystester som verktyg för att på så sätt få eleverna till insikt om deras fysiska status kopplat till hälsan. De elever som har svårt att klara ett godkänt betyg i ämnet Idrott och hälsa blir inlussade i en stödgrupp, där de både får mental hjälp och fysisk träning.

Sammanfattningsvis lägger denna lärare tonvikt både vid den fysiska och den mentala hälsan, dock med extra tonvikt på fysisk hälsan. Även under de teoretiska momenten är det främst de fysiska delarna som behandlas, exempelvis ergonomi och träningslära.

### 3.4.3 Mål med hälsoundervisningen

Den stora målsättningen för informanten är att försöka erbjuda ett differentierat utbud av aktiviteter i syfte att skapa ett intresse för fysisk aktivitet i framtiden:

*”...jag tycker det är viktigt att varje person hittar så mycket motivation att de vill fortsätta träna i sitt liv...”<sup>43</sup>*

---

<sup>42</sup> Intervju 4.

<sup>43</sup> Ibid.

Förhoppningen är att alla elever skall finna någon motionsform som inspirerar till fortsatt träning, därmed läggs fokus på de nu icke tränande och då är det enligt intervjuobjektet extra viktigt med flickorna:

*”... det är viktigt att framför allt som tjej att man har en grundstyrka så att du orkar, att orka genomföra ett jobb...”<sup>44</sup>*

Den intervjuade läraren betonar vikten av framtida träning i sin målsättning där Idrott och hälsa ska skapa glädje och inspiration. Tonvikt läggs vid stillasittande individer med accentuering på flickor.

#### **3.4.4 Sammanfattning informant 4**

Under definitionen av hälsa poängterar informant 4 att hälsa är en helhet där det handlar om att må bra på flera olika plan. En må-bra-diskurs framtonas under detta område. Däremot under mål och utformning menar informanten att delar som träning, ergonomi och träningslära betonas leda till en hälsosam livsstil. Därför framkommer även en fysiologidiskurs hos respondenten.

#### **3.5 Informant 5**

Tabell 6. Överblick av bakgrunden hos Informant 5.

<b>Informant 5</b>	
Ålder (år)	52
Arbetad tid (år)	25
Examensår	-81
Utbildningssäte	GIH Sthlm
Undervisningstid / v (h)	12

---

<sup>44</sup> Intervju 4.

### 3.5.1 Vad hälsa innebär i undervisningen

Intervjuobjektet betonar vikten av att vara pigg och glad, ha vettiga fritidssysselsättningar, kost och frånvaro av negativ stress, samtidigt som det ska fungera socialt. Informanten menar att stora delar av detta kan nås genom fysisk aktivitet:

*”Men hälsa det är ju alltså att må bra va. Tycker vi iaf. Att man ska må bra. Man ska känna sig tillfreds med sin kropp va, känna att man orkar med lite mer än det vardagliga rent fysiskt va. Att man har en liten reserv. Sen är det ju inte bara det här med kondition och muskler va, man ska känna att tillvaron fungerar, att den sociala biten funkar, man ska känna sig pigg och glad en måndag och sådär va. Det är ju emotionellt också. Hälsa är ju i stort sett att må bra. Orka med dom fysiska kraven, socialt ska det funka och sådär. Då mår man ju bra va[...]Så hälsobiten där det har inget med atletism att göra utan det är för att kunna må bra”<sup>45</sup>*

Den intervjuade läraren anser att det finns en helhet över hälsa som begrepp, som sociala relationer, positiv självbild och fysisk kapacitet. Den fysiska aktiviteten kan däremot enligt informanten starkt bidra till den här helheten.

### 3.5.2 Hälsoundervisningens utformning

Informantens undervisning bygger på tematiserade block där denne försöker smyga in hälsoundervisning när tillfälle ges. Detta kan ske i korta teoripass om cirka 20 minuter gällande bland annat kost och träningslära. Hälsoundervisningen vänder sig främst till icke tränande elever:

*”Så vi vänder ju oss egentligen till den sämre halvan, de andra är ju liksom självgående va. De har lite lättare att få bättre betyg, de är intresserade och har färdigheter va men de här sämsta halvan, och*

---

<sup>45</sup> Intervju 5.

*den halvan är det ju liksom man vänder sig till med de här timmarna va.”<sup>46</sup>*

Ett verktyg som informanten använder sig av för att fördjupa elevernas förståelse för hälsa är fysiologiska tester. Dessa tester kan vara Beep-test och kostregistrering, vilka följs upp efter en tid. Intervjuobjektet ser sin hälsoundervisning som teoretiska inslag i praktiska lektioner, men för att uppnå teorins budskap krävs enligt denne fysisk aktivitet.

### **3.5.3 Mål med hälsoundervisningen**

Informanten strävar efter att eleverna skall vara fysiskt aktiva varje lektionstillfälle. Denne anser att det krävs fysisk aktivitet tre gånger i veckan á trettio minuter för att må bra:

*”Alltså hittar de nåt kul på gymnasiet som de kan hålla på med i 40 år framåt så är det ju kanon va. Sen ska de ju veta lite vad man kan göra och hur man bör träna för att må bra va. Och lite också hur man bör äta för att må bra va, det är liksom en koppling där va.”<sup>47</sup>*

Läraren har alltså som sitt stora mål att erbjuda ett smörgåsbord av aktiviteter i hopp om att eleverna skall finna en aktivitet för livet.

### **3.5.4 Sammanfattning informant 5**

Hos informant 5 kan en må-bra-diskurs och en träningsdiskurs utkristalliseras. Må-bra-diskursen inbegriper många olika plan som både det psykiska och det fysiska. Träningsdiskursen framträder främst under utformningen av hälsoundervisningen då lektionerna vigs åt att få de icke-tränande inspirerade till fysisk aktivitet.

---

<sup>46</sup> Intervju 5.

<sup>47</sup> Ibid.

### 3.6 Sammanfattning resultat

Det har framkommit fem olika diskurser hos de fem informanterna, noterbart är att flera lärare befann sig inom mer än en diskurs. Fysiologidiskursen, allmänt eller med inriktning mot träningsdiskursen, framträder hos fyra av informanterna. Hos två informanter utkristalliserades må-bra-diskursen medan osäkerhets- och särskiljandediskursen bara framträdde hos en.

Tabell 7. Nedanstående diskurser har utkristalliserats utifrån intervjuerna.

<b>Hälsodiskurs</b>	
<b>Osäkerhetsdiskurs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Många och vida begrepp i förklaringar.</li><li>• Brist på tydliga exempel.</li></ul>
<b>Särskiljandediskurs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Separerar hälsoundervisningen ifrån de praktiska momenten</li><li>• Hälsa är framförallt något som undervisas i teoretisk form.</li></ul>
<b>Fysiologidiskurs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Motion, avslappning, träningslära, ergonomi och kost har framträdande roller i en hälsosam livsstil.</li><li>• Hälsoundervisningen skall inte bara ge en hälsosam tillvaro för stunden utan även för framtiden.</li></ul>
<b>Träningsdiskurs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Träning är ständigt återkommande</li><li>• Träning anses leda till en förbättrad fysisk och psykisk hälsa.</li><li>• Faktorer som självbild och socialisering påverkas i positiv riktning av träning.</li><li>• Viktigt att få de nu icke tränande att aktivera sig.</li></ul>
<b>Må-bra-diskurs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hälsa ses som en helhet.</li><li>• Inbegriper många olika plan som både det psykiska och det fysiska.</li></ul>

Punkterna ovan är förklaringar på de diskurser som har framträtt hos respondenterna.

Träningsdiskursen ligger så nära fysiologidiskursen att den i arbetet framställs som en underkategori till den senare.

## **4. Sammanfattande diskussion**

Vi har intervjuat fem lärare i Idrott och hälsa angående deras uppfattning gällande sin hälsoundervisning. Hur ser lärarna på sin hälsoundervisning och begreppet hälsa, vad har de för mål?, vad är det som sker i realiteten? Detta är några av de frågor som studien avser besvara.

### ***4.1 Metoddiskussion***

Valet av datainsamlingsmetod, kvalitativa intervjuer, har för oss varit det självklara valet. Detta på grund av dess djupgående karaktär där vi fått reda på de eventuella bakomliggande syften med informanternas lektioner som inte skulle framgå vid en observation. Vidare ger vår intervjuform svar på studiens syfte, hur lärarna implementerar hälsa i undervisningen, under en längre och större period än vad som för oss hade varit möjligt via en observationsundersökning.

Studien har ingen avsikt att appliceras i ett generellt perspektiv, det vill säga på fler lärare än de i studien intervjuade, då fem informanter bara är en bråkdel av alla de svenska lärarna i Idrott och hälsa. Då stora delar av resultatet och forskningsläget drar åt samma håll är förhoppningen att det i alla fall ska kunna ge en indikation på hur hälsoundervisningen ser ut i gymnasieskolan.

Grundtanken från början var att studien skulle inbegripa sex informanter och därigenom hade resultatets karaktär breddats något.

För att stärka vår utvalda metod har diskurser använts för att analysera materialet. Diskurs som analysverktyg föreföll sig passande för studien på grund av att den via språket konstruerar och återger synen på verkligheten. Om studien inte skulle innefattas av denna teoretiska utgångspunkt hade vi som författare varit tvingade att på ett godtyckligt sätt tolka innehållet i intervjuerna.

### ***4.2 Informantanalys***

Trots att informanterna är olika gamla, har arbetat olika många år samt härstammar från olika utbildningssäten så har fyra av lärarna den gemensamma nämnaren att de befinner sig inom fysiologidiskursen. En lärare avviker dock från övriga och särskiljer sin hälsoundervisning från

övrig undervisning i Idrott och hälsa samt uppvisar en osäkerhetsdiskurs. Risken finns att informant 1 tog det fysiska området så givet att denne ej inkluderade detta i sin hälsoundervisning under intervjun. Sådana aspekter som vi ej kan råda över, exempelvis närvaro av en bandspelare kan ha gjort individen nervös och utelämnat vissa delar som för denne är självklara. Trots att lärarna har varierande bakgrund är det alltså till stor del samma diskurs som genomsyrar i arbetet. Men vad finns det som skiljer informant 1 emot övriga?

Fysiologi- och träningsdiskurserna är de diskurser som figurerade hos fyra av informanterna. Informanterna 3 och 4 som befann sig inom den mer allmänna fysiologidiskursen talade utöver den fysiska aktiviteten även om träningslära, kost, ergonomi och andra teoretiska delar som viktiga faktorer i hälsoundervisningen. Inom träningsdiskursen, som finns hos informant 2 och 5, är den rena fysiska träningen mer central och det enskilt viktigaste för en god hälsa. Hos informant 4 och 5 kunde även en må-bra-diskurs utläsas vilken handlar om en helhet med den fysiologiska aspekten som grund. Som tidigare nämnts så skiljer sig informant 1 ifrån de övriga då denne befinner sig i en osäkerhets- och särskiljandediskurs. Detta grundar sig i dennes svårigheter att förklara begreppet hälsa i sin undervisning samt dennes splittring av hälso- och idrottsundervisning. Det är inte heller här bakgrunden som får respondenten att skilja sig från de övriga och dela på begreppen hälsa och träning. Vad är det då som gör att fysiologidiskursen dominerar?

Är det så att namnet Idrott och hälsa är svaret på varför fysiologidiskursen dominerar? Om ämnet skulle heta Psykologi och hälsa, går det att ställa sig frågande om denna hälsoundervisning skulle ske i form av fysisk aktivitet. Därför kan denna koppling mellan fysiologi och hälsa te sig naturlig. Andra delar som ämnets tradition spelar troligen också in, då ämnet historiskt sett har byggt på idrottsliga grunder, med klassisk föreningsidrott som huvudsaklig aktivitet. Även om vissa informanter utbildade sig till lärare i Idrott och hälsa efter den nya läroplanens inträde så har de växt upp och i sin egen skolgång fostrats i den gamla skolan innan lpf -94. Därav kan aspekter som tradition, gamla vanor och egna intressen eventuellt spela in i hälsoundervisningen. Ett exempel på det kan vara att våra respondenter i sin skolgång genomgick en fysiskt inriktad idrottsundervisning, vilket medfört att de vanorna och intresset för den sortens undervisning lever



vidare, om än i omstöpt form, i deras nuvarande lärarroll. Vad säger forskningen, finns det andra aspekter än dessa som kan spela in?

### ***4.3 Informanter kontra forskningen***

Annerstedt fann i sin avhandling från -91 sex uppfattningar om idrottsämnets legitimitet, bland annat att ämnet skall utveckla fysiska egenskaper.<sup>48</sup> Detta är någonting som även genomsyrar våra informanter då fysiologidiskursen är den dominerande. Vad kan ovanstående bero på? Har inte ämnet förändrats sedan decennieskiftet -80 -90? Är det den fysiska hälsan som är det centrala i ämnet Idrott och hälsa?

Må-bra-, osäkerhets- och särskiljandediskurserna pekar på att några av informanterna anser det finnas andra delar än den fysiska som är viktiga för hälsan, dock verkar denna studies lärare i Idrott och hälsa inte övertygade om vad de ska sätta fingret på utanför den fysiologiska avdelningen. Informant 4 och 5 som befann sig inom både må- bra- och fysiologi/träningsdiskursen verkade anse att den fysiska hälsan påverkar den psykiska mer än i motsatt riktning. Informant 5 angriper dessutom må- bra- diskursen genom en fysiologidiskurs, då den fysiska aktiviteten bidrar till hälsa i ett bredare perspektiv. Det är endast informant 1 som inte lägger tonvikten vid fysisk hälsa i sin hälsoundervisning. Våra intervjuobjekt är dessutom utbildade både innan och efter det att Annerstedts avhandling slutfördes, så vi frågar oss om det bara är lärarna som lever kvar i det fysiologiska tänkandet eller ligger kursplanerna i samma fåra?

Quennerstedts avhandling som utkom 2006 visar även den på att kunskapsbasen för hälsa i ämnet idrott och hälsa ligger inom fysiologi och anatomi.<sup>49</sup> Liknande slutsatser kan dras utifrån denna undersökning fem informanter. Trots att Quennerstedts undersökning bygger på grundskolans kursplaner så kan paralleller dras till intervjuobjektens hälsoundervisning på gymnasienivå. Aspekter som ingår i Quennerstedts fysiologidiskurs överensstämmer med vissa informanternas uppfattningar, exempelvis att fysisk aktivitet stimulerar till goda vanor och antas leda till hälsa. Även Quennerstedts motorik- och kroppsupplevelsediskurs har en aspekt som avspeglar några av

---

<sup>48</sup> C. Annerstedt, s.169ff.

<sup>49</sup> M. Quennerstedt, s. 182ff.

våra respondenter, då uppfattningen att rörelseglädje kan leda till ett ökat välbefinnande på både det fysiska och det psykiska planet.

Även fast basen inom ämnet ligger kvar som fysisk undervisning så har karaktären på ämnet i stort förändrats till att gå från färdighetsutvecklande till hälsoutvecklande. Ett citat hämtat från Meckbachs undersökning *Ett ämne i förändring!* styrker att ämnet förändrats på nämnt vis:

*”...från att ha varit mer närmare tävlingsidrotten till att idag ha blivit mer idrott och hälsa alltså mer motion”<sup>50</sup>*

Det visar sig även i annan forskning att ämnet fortfarande handlar mycket om fysiologi men att det har förändrats till att nu handla mer om motion och rörelse som leder till hälsa. På vilket sätt implementeras då hälsa i undervisningen?

Theodin Jakobsson har i sin undersökning *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa?* bland annat undersökt hur lärare i Idrott och hälsa uttrycker sig om hälsa i undervisningen. Tre uppfattningar lokaliserades, hälsa förknippas med teoretisk undervisning inom ämnet, hälsa står utanför ämnet samt till sist att hälsa är de aktiviteter som bedrivs inom ämnet idrott och hälsa. Våra informanter differentierar lite angående implementeringen av hälsa. Det återkommande är att kost och träningslära i teoretisk form samt fysisk aktivitet innefattas i hälsoundervisningen. Det nämns även som extra viktigt för några informanter att få de nu icke tränande att aktivera sig fysiskt. Övergripande målsättning utöver ovanstående är för några lärare att skapa ett långvarigt intresse för fysiskt aktivitet under elevernas gymnasietid. Idrott och hälsa är alltså inte bara ett ämne för att skapa hälsa i dagsläget där eleverna skall må bra för stunden och klara av nuvarande studier. Det ska även ge ett livslångt intresse och kunskaper om den egna kroppen och hälsa. Eftersom så stor fokus hos våra informanter läggs vid de icke tränande undrar vi om detta kan innebära en fara för dem som under gymnasietiden aktiverar sig inom föreningslivet. Vad händer med dessa individer när de lägger av, inte platsar, blir skadade eller på annat sätt upphör med föreningsidrotten? Finns då den kunskap som krävs för en hälsosam tillvaro?

---

<sup>50</sup> J. Meckbach, s. 29.

#### **4.4 Läroplan kontra informanter**

Våra respondenter värderar till stor del den fysiska aktiviteten som en betydande faktor i deras hälsoundervisning. Vad säger egentligen läroplanen i skolämnet Idrott och hälsa om detta? Som tidigare är nämnt i bakgrunden finns ingen precis definition av hälsa i läroplanen:

*”Eleven skall  
ha kunskap om och erfarenhet av hur olika faktorer påverkar  
människors hälsa samt kunna diskutera sambanden mellan hälsa,  
livsstil och miljö ur såväl ett individ- som ett samhällsperspektiv  
  
ha förmåga att värdera olika fysiska aktiviteters betydelse för hälsa  
och välbefinnande  
kunna planera, genomföra och utvärdera ett personligt anpassat  
program för träning eller andra hälsofrämjande åtgärder.”<sup>51</sup>*

När läroplanen tar upp delar som handlar om hälsa i stort är den vid och luddig samtidigt som den är mer direkt när det handlar om fysisk hälsa, vilket ovanstående citat är ett bra exempel på. Detta återspeglas hos fyra av våra informanter som både prioriterar samt är rakare och tydligare när de beskriver sin fysiska hälsoundervisning än den psykiska/ mentala dito. Det här återspeglas även hos informant 1 som visserligen lägger mer tyngdpunkt vid den psykiska hälsoundervisningen än den fysiska, samtidigt som budskapet framförs diffust och otydligt definierat. Är det på grund av att de fysiska områdena är tydligare i läroplanen som det får större genomslagskraft hos lärarna i Idrott och hälsa?

#### **4.5 Slutsats**

Syftet med undersökningen är att se hur olika lärare implementerar hälsa i undervisningen. Vi har kommit fram till att det finns en viss likriktning bland de intervjuade lärarna. Implementeringen av hälsa sker bland annat genom teoretisk verksamhet i form av exempelvis kost, träningslära, ergonomi och konfliktlösning. Dessa delar är hos vissa lärare kopplade till de praktiska

---

<sup>51</sup> Skolverket.

momenten, vilka i sin tur sker främst i form av motion. Vi fann även hos en del uppfattningen att fysisk aktivitet leder till en god hälsa, även i ett bredare perspektiv än bara rörelse. Ett stort mål är därför att få nu inaktiva elever till att börja träna samt skapa inspiration till fortsatt träning efter gymnasietiden.

De diskurser som tydliggjorts under intervjuerna är fysiologi-, tränings-, må-bra-, osäkerhets- och särkiljandediskurs. Fysiologi- samt träningsdiskurserna är dominerande hos informanterna. Just fysiologidiskursen är även den som visat sig genomsyra både läroplan och kursplan, i nutid samt i ett historiskt perspektiv. Den stora skillnaden i ämnet från förr är att den fysiska aktiviteten nu innebär motion, vilket anses vara en väg till god hälsa. Tidigare handlade den fysiska aktiviteten mer om prestation.

Vi kan alltså efter avslutad undersökning dra slutsatsen att hälsoundervisningen hos de olika lärarna i Idrott och hälsa till största del handlar om att göra eleverna medvetna om vikten av fysisk aktivitet.

## **5. Framtida forskning**

Vi har funnit väldigt lite forskning som är genomförd på gymnasienivå inom ämnet, varpå vi anser att det är av stor vikt för ämnet Idrott och hälsa utveckling att större och fler studier läggs fram. Andra aspekter som förefaller sig obesvarade är huruvida hälsa i form av fysisk aktivitet bör premieras i Idrott och hälsa och ”övrig” hälsoundervisning som hela skolans och samtliga ämnens ansvar.

Avslutningsvis är det intressant att undersöka bakomliggande orsaker till våra resultat. Beror exempelvis resultatet på att lärarutbildningarna i Idrott och hälsa ser ut som de gör eller finns det andra parametrar som spelar in?

## Käll- och litteraturförteckning

### *Otryckta källor*

Muntliga källor

*I författarnas ägo*

Bandupptagning med utskrifter

Intervju 22/3 2007 med Informant 1

Intervju 22/3 2007 med Informant 2

Intervju 27/3 2007 med Informant 3

Intervju 29/3 2007 med Informant 4

Intervju 29/3 2007 med Informant 5

### *Tryckta källor*

Annerstedt Claes, *Idrottslärarna och idrottsämnet: utveckling, mål, kompetens – ett didaktiskt perspektiv* (diss. Göteborg: Acta universitatis gothoburgensis, 1991).

Annerstedt Claes, "Kropp, identitet och hälsa – dåtid, nutid och framtid", *Idrott, historia och samhälle*, (2000:5).

Lindgren Simon, *Populärkultur: teorier, metoder och analyser* (Malmö: Liber, 2005).

Lundvall Suzanne, Meckbach Jane, Thedin Jakobsson Britta, "Lärarnas syn på ämnet idrott och hälsa?", *Svensk idrottsforskning*, (2002:3).

Meckbach Jane, "Ett ämne i förändring!", *Svensk idrottsforskning*, (2004:4).

Medin Jennie, Alexanderson Kristina, *Begreppen hälsa och hälsofrämjande – En litteraturstudie* (Lund: studentlitteratur, 2000).

Quennerstedt Mikael, *Att lära sig hälsa* (diss. Örebro universitet; V Frölunda: Docusys, 2006).

Skolöverstyrelsen, *läroplan för grundskolan* (Södertälje: skolöverstyrelsen och allmänna förlaget, 1980).

Thedin Jakobsson Britta, *Hälsa – Vad är det i ämnet idrott och hälsa?*, D-uppsats 20 p vid Idrottshögskolan i Stockholm, (Stockholm: Idrottshögskolan, 2005).

Winther Jörgensen Marianne, Phillips Louise, *Diskursanalys som teori och metod* (Lund: Studentlitteratur, 2000).

### ***Elektroniska källor***

Skolverket <styrdokument@skolverket.se> Idrott och hälsa, 2007-03-05

<<http://www3.skolverket.se/ki03/front.aspx?sprak=SV&ar=0607&infotyp=5&skolform=21&id=3201&extraId=>> (Acc. 2007-03-05).

# Bilaga 1

## KÄLL- OCH LITTERATURSÖKNING

### Frågeställningar:

Vad innebär, för lärare i Idrott och hälsa, begreppet hälsa i undervisningen?

Hur bedriver lärare i Idrott och hälsa sin hälsoundervisning?

Har lärare i Idrott och hälsa några mål med sin hälsoundervisning, i så fall vilka?

### VAD?

Vilka ämnesord har du sökt på?

Ämnesord	Synonymer
<i>Idrottsundervisning OCH Pedagogik OCH Hälsa</i>	

### VARFÖR?

Varför har du valt just dessa ämnesord?

*Vi har ett syfte som handlar om skolämnet idrott och hälsa med betoning på hälsa och hur det realiseras i undervisningen. Ovan valda sökord är därför väldigt centrala i arbetet. Vi har även valt bort några ämnesord av den anledningen att de inte gav något bra och relevant utslag, vilket vi däremot fick av dessa mer generella sökord.*

### HUR?

Hur har du sökt i de olika databaserna?

Databas	Söksträng	Antal träffar	Antal relevanta träffar
<i>Artikelsök</i>	<i>Idrottsundervisning OCH Pedagogik OCH Hälsa</i>	<i>175</i>	<i>3</i>
<i>GIH: Bibliotek</i>	<i>Hälsa (Avhandlingar)</i>	<i>22</i>	<i>1</i>

### KOMMENTARER:

*Det har varit relativt lätt att hitta artiklar gällande ämnet men däremot svårare att hitta mer utförlig forskning i form av avhandlingar och uppsatser som är relevant för vår del.*



## **Bilaga 2**

### **Intervjufrågor**

#### ***Bakgrund***

- Ålder?
- Arbetad tid?
- Hur såg deras utbildning ut?
- När slutfördes utbildningen?
- Hur många timmar i veckan till idrott och hälsa?

#### ***Undervisning***

- Kan du ge några exempel på hur du arbetar med hälsa i din undervisning?
  - Andra sätt att jobba med hälsa eller är det sagda det centrala?
  - Har du något hälsotänk som genomsyrar hela din undervisning?

#### ***Elever och undervisningen***

- Har du några specifika mål med din hälsoundervisning?
- Hur vill du att dina elever ska tänka kring hälsa?
- Finns det någonting som du vill att dina elever ska ha med sig i "hälsoväg" i och med din undervisning?
- Kan det se annorlunda ut för pojkar och flickor?

#### ***Hälsa generellt***

- Hur nås god hälsa?
- Hur förmedlar du detta?
- Vad innebär hälsa för dig?
- Hur skulle du definiera hälsa?
- Hur tolkar du läroplanens resonemang gällande hälsa?