



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Hur grundskole- och gymnasielärare i idrott & hälsa tar hänsyn till hälsoaspekten

Annette Johansson

Lau 390

Rapportnummer: 2940-88

Handledare: Eva-Carin Lindgren

Examinator: Monica Pettersson

Abstract

Examensarbete inom lärarutbildningen

Titel: Hur grundskole- och gymnasielärare i idrott och hälsa tar hänsyn till hälsoaspekten

Författare: Annette Johansson

Termin och år: HT- 2011

Kursansvarig institution: Sociologiska institutionen

Handledare: Eva-Carin Lindgren

Examinator: Monica Pettersson

Rapportnummer: 2940-88

Nyckelord: idrott och hälsa, undervisning, hälsobegrepp, riskfaktorer

Sammanfattning: Sedan Lpo94 trädde i kraft har idrottsämnet gått under benämningen idrott och hälsa. I nuvarande kursplan för ämnet framstår med tydlighet att ämnet ska präglas av en hälsoaspekt. Utifrån denna bakgrund ämnar denna studie att inta lärarnas perspektiv, där syftet är att belysa grundskole- och gymnasielärares syn på hälsoaspekten i idrott och hälsa. Utgångspunkt är en kvalitativ intervjustudie där sju lärare ger sin subjektiva syn. Resultatet visar att begreppet hälsa är svårdefinierat. Det framkommer även att lärarna ser hälsoaspekten som en viktig grundpelare i sin undervisning. I detta sammanhang genomsyras undervisningen ofta av ett salutogent perspektiv där lärarna har som syfte att bidra med kunskap om vad som främjar elevernas hälsa. Flera olika moment tas upp där lärarna arbetar med hälsan som utgångspunkt, som exempelvis styrketräning, konditionsträning, mental träning och massage. Lärarna reflekterar även över de elever som psykiskt far illa av idrottsundervisningen vilket kan medföra en motsatt effekt till hälsa. Självkänsla och självförtroende är därmed olika komponenter som lärarna väljer att ta i beaktning – för att alla elever överhuvudtaget ska våga att delta i undervisningen. Ofta kopplas den hälsorelaterade undervisningen samman med de teoretiska momenten, där den i stor utsträckning präglas av kostundervisning. Kunskaper om olika riskfaktorer tillgodoser lärarna även kunskaper om. I detta sammanhang handlar det om hur ohälsa kan förebyggas. Kursplanen ligger till grund för undervisningen men det ser dock betydligt olika ut hur lärarna väljer att ta hänsyn till de olika hälsoaspekterna som synliggörs genom Lgr 11.

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Inledning | 1 |
| Introduktion | 1 |
| Syfte..... | 2 |
| Frågeställningar | 2 |
| Litteraturgenomgång | 2 |
| Historiskt perspektiv på idrottsämnet..... | 2 |
| Lgr 11..... | 3 |
| Grundskolan | 3 |
| Gymnasieskolan | 4 |
| Hälsa, kropp och själ | 5 |
| Den fysiska aktivitetens betydelse för hälsan | 7 |
| Hälsoaspekten i ämnet idrott och hälsa..... | 8 |
| Teoretisk utgångspunkt | 10 |
| Det sociokulturella perspektivet..... | 10 |
| Metod | 11 |
| Urval | 11 |
| Tillvägagångssätt..... | 12 |
| Forskningsetiska överväganden..... | 12 |
| Dataanalys..... | 13 |
| Resultat | 13 |
| Vad som är hälsa..... | 13 |
| Vad som bidrar till hälsa | 14 |
| Hälsobegreppets förändring..... | 15 |
| Den fysiska aktivitetens betydelse för hälsa..... | 16 |
| Olika riskfaktorer för hälsa..... | 17 |
| Hur lärarna tar hänsyn till hälsoaspekten i idrott och hälsa | 19 |
| Att synliggöra investeringsvärdet av den fysiska aktiviten | 19 |
| Att stärka elevernas självbild och självförtroende..... | 21 |
| Att använda sig av olika hälsorelaterade undervisningsmoment | 23 |
| Teori i praktik..... | 25 |
| Teoretisk undervisning i form av klassrumsundervisning..... | 25 |
| Att vara en "känslomässig vägledare" | 27 |
| Hur lärarna använder sig av kursplanen för att ta hänsyn till hälsoaspekten | 27 |
| Utifrån ett definierat hälsorelaterat syfte | 28 |
| Utifrån kursplanen som en "vägvisare" | 29 |

| | |
|--|-----------|
| <i>Utifrån en annan verksamhetsfokus än ett hälsoperspektiv</i> | 30 |
| Diskussion | 30 |
| <i>Metoddiskussion</i> | 30 |
| <i>Resultatdiskussion</i> | 31 |
| <i>Lärares syn på hälsa</i> | 31 |
| <i>Hur lärare arbetar med hälsoaspekten i idrott och hälsa</i> | 32 |
| <i>Att skapa ett framtida intresse om idrott och hälsa</i> | 34 |
| <i>Att förebygga elevernas utsatthet</i> | 35 |
| <i>När hälsodiskursen tenderar att bli en kroppsdiskurs</i> | 36 |
| <i>Vikten av att belysa olika riskfaktorer för elevernas hälsa</i> | 37 |
| <i>Kursplanens inflytande</i> | 37 |
| Avslutande reflektion | 39 |
| Förslag till vidare forskning | 40 |
| Referenser | 41 |
| Bilaga | |

Förord

Denna uppsats är ett examensarbete vid Göteborgs universitet. Med denna undersökning kommer cirkeln avslutas med det ämne som jag från början påbörjade lärarutbildningen – idrott och hälsa. Det är snart 5 år sen som studierna påbörjades på GIH i Stockholm.

Under studien har jag kommit i kontakt med människor som alla på sitt sätt bidragit till att göra denna uppsats möjlig. Först och främst ett stort tack till Eva-Carin Lindgren som kunnigt, engagerat och på ett vänligt sätt handlett mig genom detta arbete. Dessutom vill jag tacka de personer som deltagit i intervjuerna och visat stort intresse för att medverka i denna studie. Ni har samtliga bidragit med era nyttiga erfarenheter och värdefull kunskap inom hälsoaspekten. Jag vill även tacka min examinator Monica för den tid du har avsatt. Sist men inte minst ett stort tack till min sambo Thomas som stått med den inte alltid så hälsosamma skribenten – som fått tillbringa åtskilliga timmar i ett stillasittande läge. Ni har samtliga alla varit guld värda i samband med att studien och den skrivande processen pågått. Tack!

Annette Johansson
Gran Canaria 2012-03-27

Inledning

Introduktion

För inte alltför många år sedan kretsade ofta idrottsundervisningen kring mätning – man skulle hoppa längst och springa fortast. Fokus låg på prestation i stunden, vem som var bra och vem som var dålig. Individens utveckling var det inte någon som pratade om – inte heller om välmående eller hälsa. Att ämnet idrott och hälsa på många sätt är ett kroppsligt ämne är troligen för många människor självklart. Det handlar om kroppar i rörelse och det handlar om en (ut)bildning av kroppen (Larsson, m fl. 2009). Rörelseförmågan har varit fokus genom flera tidigare kursplaner (Skolverket, 2010). Genom förskjutningar i kursplanen kan vi idag dock se att ämnet utvecklats genom att gå från ett färdighetsbaserat prestationsämne till ett hälsoinriktat motionsämne (Quennerstedt, 2006).

I nuvarande läroplan Lgr 11 poängteras att fysisk aktivitet och en hälsosam livsstil är grundläggande för människans välbefinnande. En annan viktig aspekt som belyses är att positiv upplevelse av rörelse under uppväxtåren har stor betydelse för om vi blir fysiskt aktiva senare i livet (Skolverket, 2011). De timmar varje individ tillbringar i skolans idrottshall är således betydelsefulla – inte minst för hälsan. Vägen till en god hälsa kan lärare i idrott och hälsa visa men en viktig fråga i detta sammanhang är *hur* det kan ske.

Diskussionerna om hur det går att stärka sin hälsa har idag blivit en av de stora frågorna i samhällsdebatten. Hälsotrenden kan nog knappast undgå någon och man blir nog påverkad varken sig man vill eller inte. Dock kan ämnet idrott och hälsa inte ha primär uppgift att förbättra folkhälsan. Det kan däremot ha som uppgift att ge eleverna kunskaper så att de kan reflektera över sina levnadsvanor och sin livsstil (Annerstedt, 2007). För att göra det behövs begreppet hälsa konkretiseras då lärarna själva får stort utrymme att realisera hälsoaspekten. Det behövs bra verktyg och kunskap för att kunna genomföra sin undervisning utifrån ett hälsoperspektiv. En avgörande faktor är att lärare i idrott och hälsa själva har en klar bild av vad hälsa är. Att ha en egen grundläggande syn på begreppet hälsa är således en avgörande faktor för att som lärare lyckas få fram ett budskap om vilken betydelse hälsan spelar för individen. Lärarna ges stort utrymme att själva definiera, tolka och sätta upp mål för hur hälsa ska komma i uttryck i undervisningen (Thedin Jakobsson, 2007).

Utifrån kursplanen i idrott och hälsa framgår det att ämnet idrott & hälsa har som syfte att främja elevernas hälsa (Skolverket, 2011). Av denna anledning bör det vara lämpligt att få en övergripande bild hur lärarna i ute i skolorna använder sig av hälsoaspekten i sin undervisning. Genom att undersöka lärarnas syn på hälsoaspekten har jag därmed en förhoppning om att detta arbete kan tillföra en större insikt på hur verksamma lärare förhåller sig till begreppet hälsa. Hälsa ses troligen ur många ögon som ett positivt begrepp och något att stäva efter, men genom denna studie kommer det även att belysas den motsatta aspekten – när undervisningen i idrott och hälsa leder till ohälsa.

Syfte

Syftet med denna studie är att belysa grundskole- och gymnasielärares syn på hälsoaspekten i idrott & hälsa. Detta är viktigt för att det får konsekvenser på hur undervisningen kring hälsa i skolan sker. Studiens kärna kretsar även kring vad och hur lärare väljer att realisera det hälsorelaterade läroplansinnehållet i sin undervisning.

Frågeställningar

Utifrån syftet är det följande frågeställningar som undersökningen avser att besvara:

- Hur definierar lärarna begreppet hälsa?
- Hur tar lärarna hänsyn till hälsoaspekten inom ämnet idrott och hälsa?
- Hur förhåller sig lärarna till styrdokumentet med avseende på hälsoaspekten?

Litteraturgenomgång

För att läsaren ska kunna få en förståelse för hur idrottsämnet utvecklats det senaste seklet kommer jag inledningsvis beskriva hur läroplanen har förändrats över tid. Detta för att ge en bild av hur synen på hälsa kopplat till skolan historiskt sett har sett ut och ändrat fokus under årens lopp. Redogörelsen börjar från *Lgr 69* och fram till nuvarande läroplan, *Lgr 11*. För att förstå och förklara resultaten förklaras vidare hur begreppet hälsa kan förstås och definieras. Avslutningsvis framställs ett avsnitt om tidigare forskning med relevans för ämnet.

Historiskt perspektiv på idrottsämnet

Med detta avsnitt kommer det att belysas hur ämnet idrott och hälsa har förändrats över tid. Frågor som berör hälsan har betonats i olika grad sedan idrott blev ett skolämne, i slutet av 1800-talet. Ämnet har under 1900-talet utvecklats och förändring av ämnets innehåll och karaktär har skett i flera olika faser (Annerstedt, 2001). Den tydliga förändring som kan urskiljas är hur syftet med undervisningen gått från att kroppen skall tränas till att bli ett ämne där alla individer har möjlighet att utveckla kunskap och nå målen.

Per Henrik Ling (1840/1979) grundade gymnastiken, den så kallade Linggymnastiken, på Gymnastiska Centralinstitutet i Stockholm (Annerstedt, 2001). En god hållning var i Linggymnastiken en av de viktigaste utgångspunkterna. Andra viktiga faktorer var allsidighet, kroppskontroll. God moral och god karaktär kopplades samman med en god hälsa. Hälsa stod för harmoni och balans. För att hälsa skulle infinna skulle det finnas ett harmoniskt förhållande mellan kroppens alla delar. Detta skulle enligt Ling ske genom gymnastik. Om hälsa skulle uppnås var det viktigt att människan i sin helhet var i balans (Annerstedt, 2001). Anhängarna till denna form av rörelse, de så kallade Lingianerna, var mycket kritisk mot den idrott som skedde utanför skolan. De menade att idrotten utanför Linggymnastiken inte baserades på naturvetenskaplig grund och var alltför tävlingsinriktad (Ekberg & Erberth, 2000). Vid mitten av 1900-talet fick fysiologiska kunskaper allt större utrymme i undervisningen. Gymnastiken blev en viktig del i att forma individen. Med den *fysiologiska fasens* (1950-1970) intåg skedde en gradvis förändring där kondition blev successivt mer betydelsefullt än god hållning. Den moderna idrotten tog nu över i ett motions-sammanhang från den oftast stillasittande Linggymnastiken. Det går att konstatera att synen på vad som innefattar en god hälsa ändrade fokus från hållning till fokus på kondition (Annerstedt, 2001). Enligt läroplanen *Lgr 69* hette ämnet gymnastik. Syftet med undervisningen var att öka elevens laganda, självdisciplin och hjälpsamhet.

Begreppet hälsa förekom under *Anvisningar och kommentarer* och benämndes *Elevers hälsa och hygien*. Hälsa kopplades samman med klädsel, skötsel av hygien (Lgr 69).

Genom 1980 års läroplan ändrades ämnets namn tillbaka till idrott. Idrottsrörelsen satte under *Lgr 80* en stor prägel på ämnets innehåll och eleverna skulle få pröva på så många olika idrottsgrenar som möjligt. Även hälsofrågor hade under denna period relativt stort inflytande på ämnet och då i form av hälsouppläsning, där *Hälsa, Hygien och Ergonomi* var ett av huvudmomenten (Lgr 80).

Hälsobegreppet började under 1990-talet att få en starkare ställning. Som ett led i detta bytte ämnet genom Lpo 94 än en gång namn till idrott och hälsa. En förändrande riktning framkom genom att hälsofrågor fick en betydande roll i undervisningen. Ämnet syftade nu bl.a. till att utveckla elevernas hälsa, där livsstilens betydelse sattes i blickpunkt. Hälsoperspektivet utgick från en syn på hälsa där sociala, fysiska och psykiska aspekter anses samverka och tillsammans utgör individens hälsa. Hälsa skulle betraktas både utifrån ett individperspektiv och ur ett samhällsperspektiv. Den teoretiska kunskapen blev genom Lpo 94 läroplan inbakad i idrottsämnet (Skolverket, 2010). Den fas utbildningens syfte inom idrott och hälsa kom att hamna i är enligt Annerstedt (2001) *hälsofasen*. Det innebär att hälsoperspektivet har betonats mer och sambandet mellan livsstil, livsmiljö, hälsa och livskvalitet framhålls. Dessutom ämnade elevens eget ställningstagande i hälsofrågor lyftas fram (Thedin Jakobsson, 2005). Genom Lpo94 skulle undervisning om hälsa även tillföra mer akademisk status till ämnet. Hälsoperspektivet skulle dominera undervisningen och lärarna skulle ge plats åt den fakta- och förståelsebaserade undervisningen (Lundwall & Meckbach, 2008). Att begreppet hälsa började få så stort utrymme i Lpo 94 kan bero på en vilja att tona ned tävlingsidrotten och också att försöka ”fostra” eleverna till att ta hand om sin egen hälsa och livsstil (Thedin Jakobsson, 2007). Namnbytena i kursplanerna är ett tecken på viktiga förskjutningar i ämnets innehåll. År 2000 gjordes en revidering av kursplanerna. Skolverket påpekar att ambitionen vid revideringen av kursplanen har varit att lyfta fram den nära kopplingen mellan begreppen idrott och hälsa, samt att starkt betona ämnets hälsoperspektiv (Quennerstedt, 2006).

Med historiken som bakgrund ges en tydligare bild av hur ämnet idrott och hälsa har blivit format till vad det är idag. Att ämnet präglats av den fysiska aktiviteten kan utläsas och gör så än idag.

Lgr 11

I följande avsnitt ges en inblick i vad som står i nuvarande kursplan om ämnet idrott och hälsa. Kursplanens utformning fick genom Lgr 11 fått en ny struktur och ämnet består nu i ett centralt innehåll uppdelat på årskurserna 1-3, 4-6 och 7-9. Innehållet är indelat i tre kategorier: *Rörelse & hälsa*, och *Livsstil & hälsa* samt *Friluftsliv och Utevistelse*. Eftersom jag har valt att belysa lärares syn inom olika åldersnivåer, kommer både kursplan för grundskolan och gymnasieskolan beskrivas.

Grundskolan

Enligt läroplanen för grundskolan (Skolverket, 2011) ska eleverna tillgodoses med kunskap om hur man ska sköta och träna sin kropp på bästa sätt. Det centrala innehållet delas in i två kategorier: *Rörelse & Hälsa* och *Livsstil & hälsa*. Under rubriken *Rörelse & hälsa* framhålls styrketräning, konditionsträning, rörlighetsträning och mental träning som medel.

Undervisningen ska syfta till att eleverna tillgodoses med kunskap hur aktiviteterna påverkar rörelseförmågan och hälsan.

Under rubriken *Livsstil & hälsa* står det att eleverna ska sätta upp mål för fysiska aktiviteter, till exempel förbättring av konditionen. Vidare ska eleverna ges tillfälle att samtala om upplevelser och effekter av olika fysiska aktiviteter och träningsformer. Punkter som även tas upp är ergonomi, likväl kunskap om hur man förebygger skador, genom t.ex. uppvärmning och allsidig träning. Vidare nämns att eleverna ska lära sig ord och begrepp för att kunna samtala om upplevelser av olika fysiska aktiviteter. Sambandet mellan rörelse, kost och hälsa är även en viktig del i undervisningen. Målet är att eleverna ska kunna berätta om sina upplevelser t.ex. vad man tränar för något och hur man förebygger skador i lekar. Riskfaktorer som droger och andra medel som skapar ohälsa för välbefinnandet ska också lärare belysa, likväl första hjälpen och hjärt- och lungräddning (Skolverket, 2011).

Gymnasieskolan

Enligt kursplanen för gymnasieskolan ska undervisningen i ämnet idrott och hälsa syfta till att utveckla elevernas kroppsliga förmåga. Upplevelsen och förståelsen för olika rörelseaktiviteter är den viktigaste utgångspunkten. Eleverna ska visa förmåga i att planera, genomföra och värdera någon form av aktivitet som främjar den kroppsliga förmågan. Vidare påtalas att ämnet ska syfta till att eleverna ska bli hälso- och miljömedvetna och få förutsättningar till att delta i arbetet med hälsofrågor i arbetsliv och samhälle. Kursplanen syftar vidare till att eleverna ska förstå sambandet mellan välbefinnande och hälsa. Ett viktigt inslag består i att eleverna ska tillgodoses med kunskaper om hur livsstilsfaktorer påverkar hälsan. Dessa är enligt Skolverket (2011) grundläggande för att människor ska kunna ta ansvar för sin hälsa. En punkt är rekreation, där naturen anges som en källa till välbefinnande, i betydelse för att främja hälsa - samt för folkhälsan. Undervisningen ska även leda till att eleverna utvecklar kunskaper om hur den egna kroppen fungerar i arbete samt konsekvenserna av fysisk aktivitet och inaktivitet. Olika kroppsideal ska även uppmärksammas och eleverna ska få förståelse följderna av olika uppfattningar (Skolverket, 2011).

Enligt Skolverket (2011) ska undervisningen vara målrelaterad, i syfte att ge eleverna en bred kunskap om hälsa genom fysisk aktivitet. Det går att urskilja en tydligare definiering i avsnittet hälsa och livsstil, vilket är själva kärnan i kursplanen idag. Hälsa kan således ses som ett mål i undervisningen, där eleverna både praktiskt och teoretiskt och inskaffar sig förståelse och färdigheter om de övergripande momenten. Värt att notera är även att innehållspunkterna under rubriken "hälsa och livsstil" blir fler ju högre årskurs det handlar om. I ett övergripande perspektiv kan man se att det har gått från att ha handlat om mest kost och motion till även psykisk hälsa och hur eleverna mår i stort. Utöver de moment som beskrivs innefattar hälsobegreppet ofta även sex och samlevnad, alkohol, narkotika, tobak och mobbningsförebyggande (Thedin Jakobsson, 2007).

Hälsa, kropp och själ

I detta avsnitt följer en beskrivning om hur begreppet hälsa kan förstås och identifieras. Eftersom hälsa är starkt sammankopplad med kroppen ges det även en historisk beskrivning av förhållandet mellan kropp och själ.

Under 1600-talet framförde Descartes sina tankar om en dualistisk syn på förhållandet mellan kropp och själ. Kropp och själ sågs som två separerade delar förenade i en enda varelse, människan. Människokroppen kunde studeras vetenskapligt avseende uppbyggnad och funktion. Själens förmåga att röra sig och kroppen kan reagera på det och ge upphov till sinnesintryck och känslor. Vid förening av själ och kropp framhålls kunskap (Medin & Alexandersson, 2000).

Annan forskning kring sambandet mellan kropp och själ har Duesund (2003) påvisat. Hon refererar till den franske filosofen och psykologen, Maurice Merleau-Ponty (1908-1961). Samspelet mellan den fysiska och psykiska hälsan poängteras i denna syn. Kroppens förhållande till omvärlden är existentiell. Vi *är* därmed vår kropp. Människan har inte en kropp, utan *är* sin kropp. Det är också genom sin kropp individen lär känna sin egen kropp, med andra ord en själ som individ. Det är genom kroppen individen har tillgång till livet. Så länge vi lever så gör vi alltså det i och genom våra kroppar (Duesund, 2003)

Den mest kända definitionen av begreppet hälsa utgår ofta från WHO:s (Världshälsoorganisationen, 2007) definition från 1948: *Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande*". Kort sagt kan det beskrivas som att individens kropp, hjärna och relationer ska må bra.

Denna definition har blivit kritiserad av flera forskare. Kritiken mot WHO:s begreppsdefinition gäller framförallt att målet är för högt satt. Det är få som med denna definition skulle ha full hälsa (Quennerstedt, 2006). En modell som utgår från WHO:s definition har framkommit. Den ena dimensionen avser ett sjukdomsperspektiv med polerna sjuk och frisk. Den andra benämns ett hälsoperspektiv med polerna mår bra och mår ej bra (Statens folkhälsoinstitut, 2000).

Under de senaste årtiondena har det växt fram stor kritik mot det biomedicinska synsättet. En annan typ av synsätt, det holistiska (helhetssyn) perspektivet har istället vuxit fram. Bland holistiska teoretiker är det vanligt förekommande att om en individ fungerar väl avses det liktydligt med att den har god funktionsförmåga. Detta synsätt ger en vidare betydelse till begreppet med psykiska, fysiska och sociala faktorer i samspel. Hälsa är inte något som man har eller inte har utan snarare handlar om olika grader av hälsa som hela tiden skapas och upprätthålls genom en process (Quennerstedt, 2006).

Brülde och Tengland (2003) har gjort en begreppslig utredning om vad hälsa betyder och står för. De anser att det är högst betydelsefullt att vi försöker komma så nära en begreppsdefinition beträffande hälsa som möjligt. Vari består en persons hälsa? är den viktigaste grundfrågan som ligger till grund för deras syn på hälsobegreppet. De menar att den betydelse vi lägger in i begreppet hälsa gör att alla verksamheter som har detta begrepp som mål eller perspektiv berörs. I denna studie är detta ämnet idrott och hälsa.

Enligt Brülde & Tengland (2003) är det angeläget att finna ett hälsobegrepp som även täcker den fysiska (somatiska) och psykiska (mentala) hälsan. De står som representanter för *pluralistiska uppfattningar om hälsa*.

Ur denna infallsvinkel menas att hälsa ska ses utifrån flera olika dimensioner. Identifiering kan ses utifrån dessa aspekter: Hälsa som *klinisk status*: vilket innebär ett biomedicinskt perspektiv. Ur denna synvinkel avses att en god hälsa är detsamma som avsaknad av sjukdom. Grundtanken är att ohälsa är detsamma som sjuklighet (patologi). Hälsa som *funktionsförmåga*: den centrala tanken är att om en individ har en god funktionshälsa har den en god handlingsförmåga. Hälsa i detta sammanhang är en fråga om i vilken grad uppfyllelse av önskningar kan ske. Att en person har en god funktionshälsa innebär att den fungerar väl under olika omständigheter. En annan dimension av hälsobegreppet är hälsa som *välbefinnande*: med detta avses ett behagligt mentalt tillstånd, vilket kan ses som ett ideal för det goda livet (Brülde och Tengland, 2003).

Hur god en persons hälsa är en sammansättande funktion av hur god individens kliniska status är, hur god individens prestationsförmåga är och vilket stämningsläge individen befinner sig i. Utifrån detta pluralistiska synsätt har Brülde och Tengland mest inriktat sig på det manifesta hälsotillståndet (dagsformen). Detta hälsotillstånd utgör grunden för individens hälsa och innebär vilket hälsotillstånd man befinner sig vid en viss tidpunkt. Hur väl en människa mår är även beroende av vilka föreställningar och attityder den innehar. Utöver det manifesta hälsotillståndet har den grundläggande hälsan även av avgörande roll för hur individen mår. Hur god grundläggande hälsa individen har handlar om hur stresstålig den är och hur god motståndskraft den har mot sjukdom (Brülde och Tengland, 2003).

Ytterligare en infallsvinkel på hälsobegreppet har Antonovsky (1991). Han har undersökt varför vissa människor har förmågan att ha bättre hälsa än andra. Antonovskys hälsoteori utgår från vad han kallar det *salutogenetiska* synsättet. Den salutogenetiska frågan, det vill säga vad som främjar respektive hindrar hälsa, besvaras med begreppet *känsla av sammanhang* (KASAM). Detta begrepp innebär att situationer som uppstår i livet kan ge människor olika uppfattningar av *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*. En hög KASAM främjar hälsa. Har man däremot en låg KASAM förhindrar det hälsa. Känslan av sammanhang är således även en viktig utgångspunkt i ämnet idrott och hälsa (Antonovsky, 1991).

Thedin Jakobsson (2007) har utifrån Antonovskys teorier om hälsobegreppet (KASAM) försökt att koppla begreppet till lärandet inom ämnet idrott och hälsa. Resultatet blev följande: *Begriplighet* innebär i vilken utsträckning det upplevs att omgivningen känns konkret och strukturerad istället för slumpmässig och oförklarad. *Begriplighet* kan associeras till frågeställningarna *vad* och *varför*. För lärare är en viktig utgångspunkt att man förklarar för eleverna vilket syfte man har med aktiviteterna. En viktig grund i en lärandesituation är att lärare förklarar – i ord och handling – vad eleverna ska göra, hur eleverna ska genomföra det och varför det ska göras på det sättet. Det gäller således att lärarna har en bra planering att utgå ifrån. När *begripligheten* är hög har eleven lättare för att ta ett misslyckande. *Hanterbarhet* innebär att man har resurser att möta de krav som ställs på den i en viss situation. Relaterat till undervisning kan det innebära att läraren gör det möjligt för eleven att hantera sina egna resurser (fysiska och psykiska) men även att man har tillgång till bra material och utrustning. Personer i omgivningen kan också vara en viktig resurs. Frågor i hur man skapar hanterbarhet för eleverna handlar om att man genomför en undervisning där man tar hänsyn till att eleverna känner sig trygga med aktiviteter samt omgivningen som den befinner sig i. *Meningsfullhet* innebär att man har en positiv förväntan på sin framtid. *Meningsfullhet* skapas av de erfarenheter vi får genom livet. Det är viktigt att de situationer man möter känns utmanande för att på så sätt skapar intresse. Som lärare handlar det om att skapa en lustfylld undervisning.

En viktig aspekt i sammanhanget att ta hänsyn till är att man som lärare utmanar med aktiviteter som vid första anblicken inte engagerar eleven (Thedin Jakobsson & Engström 2008).

Quennerstedt (2006) använder sig av Antonovskys (1991) salutogenetiska perspektiv när han vill ge uttryck för begreppet hälsa. Det finns enligt detta synsätt flera olika faktorer som påverkar hälsan och det går att ha hälsa trots att man är sjuk. Arbetet inom idrott och hälsa i skolan utgörs idag generellt sett än idag av ett så kallat *patogenetiskt* perspektiv. Med detta perspektiv avses ungefär frånvaro av sjukdom. Det handlar om att förebygga samt på sikt förhindra sjukdomar och risker med dålig kondition, ett stillasittande livsstil och en dålig kosthållning. Istället bör undervisningen syfta till att man utgår från ett *salutogenetiskt* perspektiv. Ur detta perspektiv avses ett hälsoutvecklade arbete. Den fysiologiska synen på hälsa är alldeles för snäv och missar många viktiga aspekter av vad hälsa kan vara. Eleverna ska ur ett salutogent synsätt erbjudas undervisning i hur man tränar sin kropp och äter optimalt för en god prestation. Utgångspunkt för lärande inom ämnet idrott och hälsa ska alltså ses som det som skapar och utvecklar hälsa (Quennerstedt, 2006).

Begreppet hälsa definieras ofta på olika sätt beroende på vem som uttrycker sig. Äldre uttrycker ofta hälsa i ett helhets- och integritetsperspektiv. Det handlar om att ha en inre styrka och en förmåga att klara av vardagen. Yngre ser däremot hälsa i termer av "fitness", energi och styrka. Sättet att beskriva hälsa kan även variera ur ett socioekonomiskt perspektiv. Personer i medelklassen refererar mer till livsglädje och att vara i fin form. Personer från arbetarklassen ser hälsa mer som förmågan att klara av vardagens åtaganden och att inte må dåligt (Medin & Alexandersson, 2000; Naidoo & Wills, 2000).

Barn har ofta en vag bild av vad hälsa betyder och de brukar sällan använda sig av detta begrepp. Genom vuxnas påverkan har de ofta fått lära sig vad vuxna förvänta sig att få höra. Därmed lär de sig ofta tidigt att det är bra att äta bra mat och att röra på sig – för då håller sig barnet friskt. Redan tidigt kan barn ofta beskriva vad som får dem att må bra respektive dåligt. Barns förhållande till sjukdom är ofta begränsade. Eftersom både hälsa och sjukdom är så pass abstrakta termer har de vanligen svårt att relatera till dessa begrepp. Det vanligaste svaret vad som får ett barn eller tonåring att må bra är vanligtvis att de har snälla kamrater. Även en vuxen förebild spelar en viktig roll för hur de upplever sin tillvaro. Därmed är relationer till de närmaste en viktig utgångspunkt för hur barnet så småningom kan utveckla sin hälsa (Bremberg, 2004).

Den fysiska aktivitetens betydelse för hälsan

Idag finns det tydliga vetenskapliga samband mellan fysisk aktivitet och hälsa. Definitionen av fysisk aktivitet är all typ av rörelse som ger ökad energiomsättning. Fysiologer är allt mer överens om att vinsterna genom att röra sig regelbundet är stora. Enligt Rasmussen (2004) är all fysisk aktivitet förknippad med hälsovinster. I detta sammanhang är det inte graden av ansträngning som är avgörande om det ska ses som en investering för hälsan. Rapporten och forskning visar på att fysisk aktivitet, tillsammans med en balanserad kost, ofta är det viktigaste sättet att behålla hälsan och undvika sjukdom och skador (Ekberg & Erberth 2000). Motion kallas det när det finns ett hälsorelaterat syfte med att utföra den fysiska aktiviteten och träning när man har som mål att behålla eller öka prestationsförmågan (Folkhälsoinstitutet, 2009). Forskningen visar att muskelstyrka och kondition är en färskvara, men både styrka och uthållighet kan ökas genom olika aktiviteter där kroppen är i rörelse (Eriksson, m fl. 2011).

Genom att hälsoeffekterna av kortare perioder av mindre ansträngning kan summeras, har det stor betydelse för möjligheten att förebygga sjukdomar (Rasmussen, m fl. 2004). Enligt Riksidrottsförbundet är idrott fysisk aktivitet. Denna fysiska aktivitet utvecklar människan positivt, såväl fysiskt, psykiskt som socialt och kulturellt (Eriksson, m fl. 2011).

Engström (1999) pekar på att fysisk aktivitet kan ses utifrån ett investeringsvärde. Investeringen genom undervisningen i idrott och hälsa innebär en hälsosam kropp som klarar av kommande inre och yttre påfrestningar. Graber och Locke (2007) menar att lärarna medvetet måste se till att eleverna är aktiva i måttlig till kraftig fysiska aktiviteter under lektionerna, för att uppnå bäst möjliga träningseffekt och motverka övervikt, fetma och inaktivitet. Vidare ska lärarna skapa ett behagligt och stimulerande lärandeklimat baserat på inre motivation. Detta bidrar till att eleverna kan vara aktiva i måttlig till kraftig fysisk aktivitet under mer än hälften av lektionstiden, vilket innebär att eleverna har möjlighet att bli kompetenta och hålla sig i form (Graber & Locke, 2007).

Folkhälsoinstitutet (2009) har satt upp olika mål för hur folkhälsan i Sverige ska förbättras. Ett målområde syftar till att öka den fysiska aktiviteten. Fysisk aktivitet som utförs regelbundet påverkar vårt välmående. En allmän rekommendation är cirka trettio minuters motion om dagen och detta kan påverka bland den allmänna hälsan. I ett folkhälsoperspektiv ligger fokus på fysisk aktivitet eftersom vi idag vet att fysisk aktivitet är ett påverkbart beteende som främjar hälsa och välbefinnande samt minskar risken för vanligt förekommande folksjukdomar (exempelvis högt blodtryck, typ II diabetes, övervikt/fetma, depression). (Folkhälsoinstitutet, 2009). Forskning visar att antalet barn och ungdomar som inte alls ägnar sig åt någon form av fysisk aktivitet har ökat under senare år (Engström, 2004).

Forskningsresultat pekar på att självförtroende har stor betydelse för att främja hållbar fysisk aktivitet (Engström, 2004, Annerstedt & Gjerset, 2002). En annan viktig förmån man tillhandahåller genom fysisk aktivitet är självkänsla – att lära känna sin kapacitet, vad kropp och psyke klarar av. Ökad fysisk självkänsla under tidiga skolår leder ofta till fortsatt regelbunden fysisk träning högre upp i åldrarna (Bråkenhielm, 2008; Ericsson, 2003). Personer med en positiv självbild ställer ofta upp realistiska mål, medan elever med en negativ självbild, lätt sätter upp för låga eller i vissa fall alltför höga mål. Detta kan leda till att en ”god” eller en ”ond cirkel” bildas. För att komma ur en ond cirkel är det därför viktigt att bygga upp en positiv självbild (Annerstedt & Gjerset, 2002). Det handlar om att vara tillfreds med sin fysiska situation och att därmed inbringa förutsättningar för att individen vill upprepa aktiviteten vid annat tillfälle. Motivation till att måna om sin kropp är en avgörande faktor för att individen ska få ut det bästa av sin hälsa (Ekberg & Erberth, 2000.)

Hälsoaspekten i ämnet idrott och hälsa

Det finns ett flertal studier som belyser hur hälsoaspekten behandlas inom ämnet idrott och hälsa. I följande text kommer det att presenteras de tidigare resultat som framkommit.

Skolverket gjorde under 2003 en undersökning (NU-03) i syfte att belysa till hur stor grad hälsoaspekten lyfts fram i idrottsundervisningen. Lärare har besvarat vad de anser är viktigast att eleverna lär sig i ämnet idrott och hälsa. Totalt medverkade 53 lärare från skolår 7 till gymnasiet. Intrycken sammanfattas med: Mycket idrott men lite hälsa. Resultatet av undersökningen visar att hälsoperspektivet i idrott och hälsa förekom i mycket liten utsträckning. Lärarnas främsta motiv med ämnet idrott och hälsa var att skapa ett bestående intresse för fysisk aktivitet hos eleverna. Fokus i ämnet idrott och hälsa ligger på att eleverna ska utföra olika aktiviteter istället för att vad eleverna ska lära sig.

Eleverna saknar därmed möjlighet att få reflektera kritiskt över ämnet idrott och hälsa. Utvärderingen visar också att eleverna saknar möjlighet att få reflektera kritiskt över ämnet idrott och hälsa (Eriksson, m fl. 2010). Enligt Lundvall och Meckbach (2008) kan det leda till problem i ämnet eftersom eleverna kan ha svårt att uppfatta den tysta kunskap de får när de lär sig med kroppen.

Under 2007 genomfördes den omfattande studien *Skola-idrott-hälsa*, den så kallade *SIH-studien*. Engström som ledde studien påpekar att skolans idrottsundervisning för flera elever är deras första och kanske enda erfarenhet av regelbunden fysisk träning. Särskilt för dessa barn blir detta ämne av stor betydelse för det aktuella och det framtida hälsotillståndet.

Utifrån SIH-studien har Larsson och Redelius (2004) skrivit boken *Mellan nytta och nöje*. Boken baseras på nio författare som ger sin bild av ämnet i den svenska grundskolan och där lärares perspektiv synliggörs. Resultatet av studien visade att lärarna inte har reflekterat så mycket över att ämnet heter idrott och hälsa. De har även en vag bild av vad begreppet hälsa innebär. Undervisningen syftar till de fysiska, psykiska och sociala aspekterna. Social fostran sågs som ett övergripande mål för de intervjuade lärarna. Lärarna fokuserar sitt hälsofrämjande innehåll till att få eleverna att motionera och att äta rätt för att exempelvis undvika sjukdomar respektive undvika övervikt. Fysisk aktivitet för stunden och förhoppningar om att eleverna ska ha roligt är de mål som lärare i idrott och hälsa lyfter fram som grundläggande. Tre av lärarna framhöll att de i olika sammanhang använder sig av teoretiska undervisningsmoment. Det framkom en syn om att idrott hör till det praktiska och hälsa till det teoretiska. Hälsa genomförs oftast vid särskilda tillfällen och inte genomgående ihopkopplad med det praktiska som en röd tråd. De flesta lärares mål med undervisningen är att det ska vara roligt. Eleverna ska få en vilja att vara fysiskt aktiva resten av livet för att förbättra sin hälsa. Lärarna vill även motverka sjukdomar. Eleverna ska behärska sin kropp och känna sig nöjd med den. Hälsa genomförs oftast vid särskilda tillfällen och inte genomgående ihopkopplad med de praktiska aktiviteterna. Lärarna ansåg att det är mindre viktigt att uppfylla läroplanens/kursplanens mål (Larsson & Redelius, 2004).

Lundvall och Meckbach (2007) har utifrån SIH-studien gjort en undersökning om elevernas syn på lärandet i idrott och hälsa. De skriver att eleverna kan ha svårt att uppfatta den tysta kunskap som de tillgodoses med genom att aktivera sin kropp. Även Quennerstedt (2006) påtalar vikten av att barn och ungdomar förstår meningen med den träning som de utför. Det är således lärarens uppgift att ge eleverna insikt i hur träningen påverkar deras kroppar. Eleverna behöver få möjlighet och verktyg för att bli medveten om sina upplevelser och erfarenheter inom ämnet. En viktig aspekt i undervisningen är därmed att kunna definiera vad eleverna egentligen lär sig, det vill säga den kunskap utöver fysisk aktivitet för stunden (Quennerstedt, 2006; Lundvall & Meckbach, 2007).

Thedin Jakobsson (2005) har studerat hur lärare ser på begreppet hälsa i ämnet idrott och hälsa och hur det kommer till uttryck i undervisningen. Enligt studien kan lärarna kategoriseras i fyra olika grupper angående synen på hälsa. En grupp av lärare anser att hälsa förknippas med den teoretiska formen, vilket innebär klassrumsundervisning i ämnet idrott och hälsa. Förmedlingspedagogiken är en annan metod som lärarna kan använda sig av. Med detta avses att hälsofrämjande arbete sker medan den fysiska aktiviteten pågår. Lärarna förklarar syftet med övningarna samtidigt som eleverna deltar i undervisningen. Andra menar att hälsa arbetas man med i andra ämne som t ex naturkunskap, när man behandlar kroppen, eller genom undervisning i hem- och konsumentkunskap.

En sista grupp anser att hälsa främjas genom den fysiska aktivitet som genomförs i ämnet. På kort och kort lång sikt tillgodoses eleverna med en bättre hälsa genom att de är aktiva (Thedin Jakobsson, 2005).

Redelius (2004) efterlyser nya former av innehåll för undervisningen i idrott och hälsa. Förväntningarna bland de redan idrottsaktiva eleverna uppfylls möjligen inte, men hon ser det som största vikt att lyfta fram de elever som håller sig i skymundan under lektionerna.

Teoretisk utgångspunkt

Beroende på vilken teori om lärande man har utformar man undervisningen och lärandeprocesser på olika sätt. I denna studie kommer det Sociokulturella perspektivet på lärande ligga till grund.

Det sociokulturella perspektivet

Det sociokulturella perspektivet har kommit att få en allt mer större plats inom forskningen om barns lärande (Säljö, 2000). En viktig person inom forskningen av denna inlärningssyn var Lev Vygotskij (1896-1934). Vygotskij ansåg att barnet föds in i en social och kulturell tillvaro där barnet dagligen påverkas av de människor som finns runt omkring. Lärande är sammankopplat med interaktion. Samspelet mellan kollektiv och individ utgör en grundläggande bas för lärande. Beroende på hur den sociala miljön förändras påverkas barnets sätt att vara och handla. Skillnaden mellan vad barnet klarar av med hjälp och vad barnet klarar av på egen hand kallas för den proximala utvecklingszonen (Illeris, 2007). Steget ska inte vara för långt utan ligga nära den utveckling man för närvarande befinner sig i. Det barnet inte klarar själv kan den klara med lagom mängd handledning av en vuxen eller annat barn. Att klara av uppgifter tillsammans betonas som grundläggande för en fortsatt utveckling av lärande. För lärare i idrott och hälsa handlar det om rimliga krav och förklaringar utifrån barnets nuvarande förmåga, både med avseende de praktiska och teoretiska momenten. De kommunikativa processerna är förutsättningar för individens lärande och utveckling. Genom att lyssna, samtala och samverka med andra erhålls nya kunskaper och färdigheter (Säljö, 2000).

Undervisningen i idrott och hälsa präglas ofta av ett sociokulturellt perspektiv, eftersom eleverna interagerar med varandra på idrottslektionerna. Detta bygger på en konstruktivistisk syn på lärande. Med detta avses att kunskap i stort konstrueras i grupp och primärt individuellt. Med andra ord blir samarbete och interaktion helt avgörande för det sociokulturella perspektivet på bra lärande. Det ämnesinnehåll som dominerar i idrott och hälsa är således av stor vikt av vad eleven bär med sig för kunskap (Säljö, 2000).

Metod

Eftersom studiens kärna kretar kring lärarnas syn på hälsoaspekten, ansåg jag att en kvalitativ intervjustudie skulle lämpa sig bäst för att förstå värdefull kunskap inom området. Fördelarna med denna valda metod är att de intervjuade lärarna fritt kunde berätta utifrån sitt egna perspektiv. Syftet var att beskriva den variation av tankar och uppfattningar som fanns bland lärarna. Personliga intervjuer har fördelen att intervjuaren har möjlighet att genom kroppsspråk, mimik, tonfall etc. få mer information än enbart själva svaren (Esaiasson, m fl. 2007).

Urval

Urvalet till studien blev med anledning av tidspress ett bekvämlighetsval. Det visade sig dock att det blev ett brett utval avsett åldersnivå och erfarenhet som lärare i idrott och hälsa. Antalet koncentrerades till sju lärare. Enligt Esaiasson m fl. (2007) är det att föredra att enbart intervjua främlingar, eftersom att det i intervjusituationen kan vara svårt att bevara en vetenskaplig distans till en tidigare känd person. Lärarna fann jag genom mitt eget kontaktnät, men det var inte någon av dem som jag kände personligen. Samtliga som tillfrågades valde att ställa upp i min undersökning. Samtliga av de intervjuade lärarna har en lärarexamen inom idrott och hälsa. En av dem arbetar med år 4-6, två arbetar med år 3-9, två lärare på 7-9 nivå, medan tre lärare arbetar på gymnasiet. De har en spridning av ålder mellan 35 och 61 år. Den lärare som har arbetat kortast tid har arbetat i 4 månader och den lärare som arbetat längst har 37 års erfarenhet. På så vis har jag fått en stor skillnad i ålder samt år av yrkesutövande som lärare i idrott och hälsa.

Nedan följer en kort beskrivning om varje enskild lärare.

Lärare A: Utbildad lärare inom idrott och hälsa på Göteborgs universitet. Arbetat som lärare i en termin. Är verksam i år 3-9 och undervisar endast i idrott och hälsa.

Lärare B: Utbildad lärare inom idrott och hälsa på Göteborgs universitet. Arbetat som lärare i 7 år. Är verksam på gymnasiet och undervisar även i friskvård. Har även specialiserat sig på specialpedagogik.

Lärare C: Utbildad lärare inom idrott och hälsa i Österrike. Arbetat som lärare i 37 år. Är verksam på gymnasiet och undervisar även i friskvård.

Lärare D: Utbildad lärare inom idrott och hälsa. Arbetat som lärare i 9 år. Är verksam i år 3-9 och undervisar även i matematik.

Lärare E: Utbildad lärare inom idrott och hälsa på Idrottshögskolan i Stockholm. Arbetat som lärare i 15 år. Är verksam i år 6-9 och undervisar även i naturkunskap.

Lärare F: Utbildad inom idrott och hälsa i Holland. Arbetat som lärare i 14 år. Är verksam i år 4-6 och undervisar även i engelska.

Lärare G: Utbildad inom idrott och hälsa samt svenska vid Göteborgs universitet. Arbetat som lärare i 10 år. Arbetar som vikarierande idrottslärare på gymnasiet.

Tillvägagångssätt

Inledningsvis kontaktades lärarna på telefon där de tillfrågades om att medverka och de fick även en kort beskrivning av studien. För att svaren så småningom skulle bli så spontana som möjligt fick de inte veta mer än att jag hade som syfte att belysa hälsoaspekten i lärarnas undervisning. Efter överenskommen tid på telefon besöktes skolorna där lärarna är verksamma. Platsen fick intervjupersonerna själva bestämma. I ett fall utfördes intervjun i samband med lektionstillfället enligt intervjupersonens önskemål. Intervjuerna inleddes med uppvärmningsfrågor, vilket Esaiasson m fl. (2007) rekommenderar för att skapa en avslappnad stämning. Frågorna rörde lärarnas yrkesroll, vilken utbildning de har och hur länge de varit verksamma som lärare. För att kunna få struktur över intervjuerna användes en intervjuguide (Se bilaga). De områden som behandlades var: lärarnas syn på hälsa, hur lärarna arbetar med hälsoaspekten i idrott och hälsa, samt lärarnas förhållningssätt till kursplanen. Jag strävade efter att formulera intervjuernas alla frågor på ett sätt som minimerar risken för misstolkningar och att undvika ledande frågor. Intervjueffekten, d.v.s. att de svarande påverkas av intervjuaren är en viktig aspekt, som kan vara svår att upptäcka. Det är av denna anledning viktigt att undvika ledande frågor. Det är intervjupersonerna som ska berätta medan intervjuarens uppgift sedan är att sammanställa svaren (Esaiasson, m fl. 2007). Min uppgift var att hålla diskussionen på rätt spår och förklara frågorna på så sätt att jag nådde den kärna jag ville komma åt. Beroende på hur lärarna svarade efterföljdes vid vissa fall följdfrågor som passade in på den diskussion vi befann oss i. Följdfrågorna var nödvändiga för att få en djupare förståelse för lärarnas tankar. Den professionella rollen låg i att försöka hålla fokus på intervjun så att jag kunde få svar på mina frågeställningar. Varje intervju tog 20-25 min och de spelades in på en diktafon. Under en av intervjuerna uppstod ett "tekniskt fel" vilket upptäcktes efter att intervjun genomförts, detta ledde till att intervjun fick göras om och läraren fick då en "andra chans", vilket kan ha påverkat intervjun negativt. För att lärarna ska behålla sin anonymitet har jag valt att benämna dem för A, B, C, D, E, F och G.

Forskningsetiska överväganden

Enligt Stukat (2009) finns det fyra principer att ta hänsyn till angående etiska riktlinjer all forskning bör förhålla sig till. Dessa är: *informationskravet*, *samtyckekravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. Utifrån dessa riktlinjer har jag arbetat efter när det kvalitativa materialet samlades in. *Informationskravet* innebär att alla som deltar i studien bör få information om dess syfte, samt att det är frivilligt att delta. Informanterna har rätt att avbryta sin medverkan. Deltagarna fick denna information redan vid första telefonsamtalet om att delta i studien. *Samtyckekravet* innebär att forskarna ska finna undersökningsdeltagarnas samtycke att medverka i undersökningen. Denna information fick samtliga deltagare före intervjun. *Konfidentialitetskravet* innebär att intervjuaren ska informeras intervjupersonen om att dennes identitet inte kommer att redovisas. Konfidentialitet innebär också att det som publiceras inte ska kunna kopplas till den intervjuade. Alla uppgifter ska förvaras så att obehöriga inte kan ta del av dem. Presentationen ska även göras så att personerna inte kan identifieras av utomstående. Genom detta säkerställer jag att lärarna inte upplever någon press att svara på ett visst sätt. De transkriberade intervjuerna har bara använts av undersökaren och förvarats så att ingen utomstående har kunnat ta del av dem. *Nyttjandekravet* innebär att uppgifter om enskilda personer endast får användas i forskningsändamål. Detta har tillämpats genom att intervjuerna och det transkriberade materialet enbart brukats för att besvara undersökningens syfte.

Dataanalys

I en kvalitativ studie används ofta antingen induktion eller deduktion under forskningsprocessen. Denna studie kombineras av induktion och deduktion, vilket brukar kallas för abduktion. Abduktion innebär att först utgå från det empiriska materialet för att bygga upp ett kategorisystem, för att efterhand även ta utgångspunkt i teoretiska perspektiv och begrepp för att urskilja mönster (Patel & Davidsson, 2011). Efter att alla intervjuer genomförts gjordes en sammanställning av samtliga intervjuer. Bearbetningen och analysen av data inleddes med avlyssning av de inspelade intervjuerna, för att sedan skriva ut dem ordagrant. Eftersom intervjuerna fanns bandade gick det lätt att spela tillbaka och lyssna igen, vilket reducerade risken för att något glöms bort. Därefter jämfördes lärarnas utsagor utifrån respektive frågeställning, för att på så vis kunna skilja likheter och skillnader i empirin. Nästa steg i processen var att urskilja mönster och teman. I analysarbetet utgick jag från Brülde och Tenglands (1997) pluralistiska teorier om hälsobegreppet samt Antonoskys (1991) salutogena perspektiv. Slutligen försökte jag koppla samman mitt resultat sett utifrån ett sociokulturellt perspektiv. Mitt val att utgå från den kunskapsteorin föll sig i att jag anser att det är den kunskapssyn som är grundläggande inom pedagogiken.

Resultat

I följande avsnitt kommer studiens resultat och analys av intervjuerna att presenteras. Resultatet redogörs utifrån de kategorier som konstruerades i analysen. Varje avsnitt inleds med de kategorier som synliggjordes utifrån varje frågeställning. Citat finns med för att illustrera de olika sätt att se på hälsa, de olika sätt att arbeta med hälsoaspekten samt de olika förhållningssätt som lärarna hade med avseende på styrdokumentet. För att kunna bilda sig en uppfattning om vilket budskap lärarna vill delge eleverna föll det sig angeläget att belysa hur lärarna definierar begreppet hälsa. Trots att jag inte frågade något om det i intervjuerna, valde samtliga lärare på eget initiativ att belysa olika riskfaktorer – faktorer som kan ge upphov till ohälsa. Det handlar alltså om den motsatta bilden av den eftersträlvade hälsan. Denna aspekt fick utgöra den sista kategorin.

Den första frågeställningen handlade om lärarnas syn på hälsoaspekten. Utifrån denna frågeställning framkom följande kategorier:

Vad som är hälsa
Vad som bidrar till hälsa
Hälsobegreppets förändring
Den fysiska aktivitetens betydelse för hälsa
Riskfaktorer för hälsa

Vad som är hälsa

Lärarna gav sin syn på vad begreppet hälsa står för. Utifrån denna kategori framkom en sammanfattande definiering angående vad hälsa står för. En lärare beskrev det på följande sätt:

Hälsa handlar om att man i grund och botten mår bra som människa. (Lärare E)

Att må bra och handla hälsomedvetet

Hälsa handlade enligt lärarna om en tillvaro som präglas av ett välmående. De fysiska, psykiska och sociala förutsättningarna spelar ur detta perspektiv en avgörande roll för identifiering av uppnående av hälsa. Att kropp och själ behöver vara i balans för att en god hälsa ska uppfyllas, var en syn som framkom. Flera olika komponenter ansågs av lärarna ligga till grund för att finna denna inre och yttre balans. En definition av hälsa beskrevs enligt följande:

Det handlar om att man ska må bra psykiskt och fysiskt och alla saker runt omkring som gör att man kan må bra just bra psykiskt och fysiskt. Just med kosten, och träning och familj och vänner och sömn och hela den biten. (Lärare B)

En sammanhållen länk i lärarnas svar fanns i aspekter som berör den fysiska, psykiska och sociala betydelsen för hälsan. I följande citat kopplades hälsobegreppet samman med målet med undervisningen:

Hälsa är alltså en kombination av fysiskt, psykiskt och socialt välmående, där vi enbart kan presentera tänkbara idrotter eller verksamheter som skulle kunna få eleverna att fastna för resten av livet. Det låter som taget ur läroplanen men det ÅR det enda som JAG tycker är viktigt. (Lärare G)

Vad som bidrar till hälsa

Lärarna ansåg att flera olika faktorer ansågs kan bidra till hälsa. Följande exempel angavs:

Kost, träning, familj, vänner och sömn är för viktigt för hälsan. (Lärare B)

En syn som framkom var att ju mer en individ väljer att beakta dessa faktorer, desto större är möjligheterna att ett inre välbefinnande ska infinna sig. Det fanns en enhetlig linje i lärarnas svar om att den psykiska hälsan är en bieffekt av den fysiska aktiviteten. Angående den andra dimensionen – sociala hälsan – betonades att det finns ett behov av att vara tillsammans. Den sociala interaktionen lyftes av lärarna fram som en viktig grund för vad som kan bidra till hälsa. Upplevelsen utgör enligt lärarna en avgörande roll för hur individen mår och känner sig.

Sambandet mellan det fysiska och psykiska välbefinnandet ansågs vara en viktig aspekt att beakta när lärarna talade om hälsa. Denna syn exemplifierades på följande sätt:

Är det så att den fysiska delen inte fungerar då blir man ofta psykiskt deppig – och tvärtom. (Lärare F)

Det framkom en syn om att individen lättare kan bli drabbad av psykisk ohälsa som exempelvis depression i de fall då den fysiska aktiviteten försakats.

Att orka hantera sitt vardagsliv

Vidare framgick en uppfattning om att hälsobegreppet är liktydigt med en god funktionsförmåga. Ett uthålligt hjärta ansågs vara den viktigaste utgångspunkten för fysisk prestation när lärarna talade om hälsa. Vägen till ett starkt hjärta behövde enligt lärarna inte handla om drastiska förändringar i vardagen. Det framkom en syn om att det föreligger ett mål i att bemästra den dagliga tillvaron. En lärare beskrev att hälsa handlade om följande:

Att man orka med en arbetsdag, eller att turista i en stad och knalla runt på stadspromenaden en hel dag, eller vara ute i skogen en hel dag – utan att kollapsa. Man behöver inte behöver vara någon elitidrottsman, men man ska orka med sin vardag. (Lärare A)

Lärarna menade att utifall att de fysiska förutsättningarna inte räcker till kan individen riskera att inte fullfölja sin aktivitet. En syn skiljde sig från de övrigas beskrivningar av hälsa och beskrevs enligt följande:

Att man kan göra det man föresatt sig – att man är frisk. (Lärare C)

Enligt ovanstående utsaga framkom en syn, om att vara frisk – inte sjuk – och därigenom kan olika upplevelser förverkligas. Utifrån denna infallsvinkel handlade det enligt läraren om att försöka undvika skador och sjukdomar, eftersom de kan orsaka en försämrad hälsa.

Hälsobegreppets förändring

Det förelåg en enighet i lärarnas svar om att hälsobegreppet har förändrats över tid. En av lärarna relaterade hälsa till den stillasittande livsstilen och problematiserar vikten av regelbunden fysisk aktivitet:

Idag är du en äventyrare om du cyklar 5 km till jobbet. Det tycker jag är patetiskt. Det är begreppet hälsa istället. Idag så gör vi en stor affär av en liten sak. Därför menar jag att hälsobegreppet är en tillbakagång i det som man var förut – att det var naturligt att man gjorde det som vardagsmotionen är idag. Det är det som hälsobegreppet är för mig. Håller man sig till det så tror jag att man har kommit långt i hälsobegreppet. (Lärare G)

I ovan utsaga poängterades att det skett en tillbakagång i samhället. Mot bakgrund av de förändringar som skett under senare år framgick en syn om att människan har blivit mindre aktiv i sin vardag.

Följande faktorer visade sig därmed enligt lärarnas syn vara ett hot mot hälsan:

Genom den stress som är inom samhället – man hinner inte med. Eleverna lägger sig sent och det är dataspel och stillasittande och ja, jag tycker det har förändrats. (Lärare F)

Elevernas vardagsvanor ansågs av lärarna även ha bidragit till en positiv utveckling. Sett utifrån ett genusperspektiv framkom en syn om att det blivit en jämnare fördelning i en viss sorts verksamhet. Det handlade om en grupp av individer som på senare tid hittat en ny form av fysisk aktivitet att utmana kroppen med. Förändringen lyfte en lärare fram enligt följande citat:

Man märker av det framför allt på gymsidan då att det är väldigt många tjejer som har börjat träna på gym. Det fanns inte lika mycket förut då utan då var det ju bara stora starka killar som eller killar som ville bygga muskler. Idag är det ju helt annorlunda. (Lärare B)

Den fysiska aktivitetens betydelse för hälsa

Den fysiska aktiviteten ansågs vara en viktig utgångspunkt för eleverna när lärarna talade om hälsa. Den första typen av fördelar med fysisk aktivitet bestod enligt lärarna av att individen ges bättre förutsättningar till att hantera kommande yttre påfrestningar. Det handlade om att träna sin kropp för att på så sätt bidra kroppen med en investering för framtiden. Genom följande citat visade en lärares syn:

I ungdomsåren handlar det om att bygga upp kroppen för att ge sig själv så goda förutsättningar som möjligt för god hälsa och under resten av livet. (Lärare E)

Utsagan markerade att idrott genom den fysiska aktiviteten i sig kan leda till hälsa. Motiven som förespråkades av lärarna var att lägga en bra bas för sin kropp, genom att använda sig av olika tillvägagångssätt. I följande beskrivning förknippas kroppen med yttre belastning:

Kroppen är gjord för arbete och därför måste man lära sig att belasta den. Därför tycker jag att det är viktigt att de lär sig att motion ska ingå i det dagliga livet. Har man detta i tankarna och gör något åt det så har man kommit en bra bit på vägen. (Lärare C)

Enligt lärarens mening framgick att en stark kropp kan bidra till hälsa. En kropp som är uppbyggd av *tålig muskulatur* (Lärare E) beskrevs vara avgörande för att minska skaderisken.

Genom följande utsaga gavs en formulering huruvida ämnet idrott och hälsa bidrar till en hälsa:

Tanken är ju att undervisningen ska ge någonting positivt, ett välmående, att man förbättrar sin status alltså styrka eller konditionsmässigt. Då inbillar jag mig att man kan få en bättre hälsa därigenom naturligt. Det behöver inte vara så men det kan vara så. (Lärare G)

Olika riskfaktorer för hälsa

Problematiken kring att ett stort antal elever idag lever ohälsosamt utgjorde i intervjuerna en stor samtalsfokus. Utifrån lärarnas utsagor framkom en syn om att dagens livsstil även har blivit en fälla. Det handlade om sammanhang där olika faktorer kan medföra negativ inverkan på individens hälsa, så kallade riskfaktorer. De riskfaktorer som lärarna valde att fokusera på var övervikt, beroendeframkallande medel samt andra företeelser som kan ge uppkomst till ohälsa. Denna sorts riskfaktorer påstods enligt lärarna kunna leda till ett folkhälsoproblem. En lärare gav sin subjektiva syn och menade följande:

Sen vad de tränar eller vad de gör om de dansar på kvällarna eller gud det kan vara eller gå promenader med hunden eller spela fotboll spelar egentligen inte så stor roll bara man gör någonting, och alltså att man äter väl och bra mat. Det är det det är fokus på nu tycker jag för det är för j-vla dåligt egentligen hur det ser ut idag. Det är mycket red bull och mycket cigaretter och det är ingen som håller på med någonting. (Lärare B)

Genom citatet ovan framkom att valet av aktivitet ur en hälsosynpunkt inte är något att ta hänsyn till – det väsentliga är att den verkligen sker.

Övervikt

Följderna av att eleverna är inaktiva kunde enligt lärarna leda till en kroppslig ohälsa, i form av övervikt. Grundskolelärarna lyfte fram olika komponenter som ansågs ligga till grund för övervikt, däribland ”playstation” och olika former av ”skräpmat”. Ett tydligt tecken som lärarna ansåg sig ha observerat var att problemet kryper lägre ner i ålder. En lärare lyfte fram det på följande sätt:

Det ser jag också på en del av eleverna i yngre ålder ser bra plufsiga ut om man säger. Det finns ju sådana här ja vanliga barn också, de som har tur och förbränner mycket, men så finns det de som gå i femman. De har för mycket hull om man säger, och så ska de inte se ut i femman. (Lärare A)

Synsättet som synliggjordes ovan var emellertid inte vanligt bland de intervjuade lärarna. De flesta talade om att alla elever är olika och att en viktig utgångspunkt i lärares arbete är att beakta alla elevers förutsättningar och behov.

Beroendeframkallande medel

Enligt lärarna utgjorde olika beroendeframkallande medel riskfaktorer för elevers hälsa. Därigenom framhöll lärarna att information behövs för att motverka eleverna att använda sig av såväl tobak, alkohol och narkotika. En negativ hälsostatus hade även uppmärksammats av lärarna bland de ungdomar som röker – både före och efter lektionerna i idrott och hälsa. En lärare påtalade följande:

Eleverna värmer ju upp här utanför med en cigarett. Det syns tydligt vilka som använder den här sortens gift. Vi har ju haft lite konditionstest och de är inte så fräcka de killarna och tjejerna. (Lärare G)

I syfte att mäta syreupptagningen exemplifierade en gymnasielärare att eleverna årligen får utföra ett så kallat konditionstest. Resultatet av testet visade enligt läraren att de flesta elever hade ett sämre resultat i år 2 än vad de hade i år 1. Genom efterföljande samtal framkom att många elever efter testet fått nya insikter. Läraren satte sig in i elevernas situation och beskrev följande:

Det var dags att börja ta tag i det där, kanske inte röka lika många cigaretter och kanske börja gå på gymmet. (Lärare B)

Elevers osunda vana i form av rökning oroade många lärare. Resonemanget kring riskerna med att fastna i ett beroende av tobak lyftes fram enligt följande citat:

Det får inte bli så att tobak är en ofarlig drog. Jag tycker det är synd om de eleverna att de kör så hårt med tobak. Det är det enda jag kan säga om hälsan utifrån de farliga sakerna som finns där, sen finns det ju många livsfarliga saker med. (Lärare G)

Alkohol och narkotika ansågs av lärarna vara allvarligare riskfaktorer än rökning, men väckte dock ingen ångest för framtida konsekvenser. Att komma tillrätta med vanor som kan skada hälsan var tillsynes inte något lärarna eftersträvade. Det handlade snarare om att informera om bieffekterna och belysa vad de i längden kan ge uppkomst till. Vidare framkom följande syn:

Användandet av alkohol, narkotika och tobak är någonting som är väldigt svårt att påverka de här eleverna, oavsett var man är. Men jag tror att det är något man måste passera, en slags prövotid. Förhoppningsvis inte narkotika, men alkohol och tobak. Det är ingen som har lyckats med det de senaste 50 åren att avråda dem, så jag tror det är svårt att motverka. (Lärare G)

Kroppsideal

Gymnasielärarna påtalade att det förekommer en problematik kring elevers påverkan av kroppsideal. Det framhölls att framförallt tjejerna, kan skämmas för sina kroppar och därmed väljer att avstå från undervisningen. En lärare uppgav följande syn:

Jag tror att de många gånger bottnar framför allt att de vill se snygga ut. Dom gör det för att få en fin kropp å att de får en helhetsbild med och liksom fräsch. Jag tror inte att det i första hand handlar om att må bra utan jag tror det handlar om att först att de ska vara snygga och sen handlar det om att försöka vända det då och de blir vuxnare och äldre så småningom (Lärare B)

Idealet som syftar till att en kropp samtidigt ska bestå av minimalt med kroppsfett och väldefinierade muskler, kunde enligt lärarna innebära risker för hälsan. Det framkom en uppfattning om att det krävs ett idogt arbete för att vända denna syn och därigenom försöka få eleverna att de ska uppskatta sin kropp och allt vad den förmår att göra – utan att jämföra sig med någon annan.

Hur lärarna tar hänsyn till hälsoaspekten i idrott och hälsa

Studiens andra frågeställning handlade om hur lärarna väljer att ta hänsyn till hälsoaspekten i idrott och hälsa. Olika tillvägagångssätt och former visade sig komma till användning i undervisningen. Skillnaderna som kunde utskiljas var på vilket sätt och i hur stor omfattning hälsoaspekten lyftes fram bland lärarna. De kategorier som framkom utifrån frågeställningen var följande:

Att synliggöra investeringsvärdet av den fysiska aktiviteten
Att stärka elevernas självbild och självförtroende
Att använda sig av olika hälsorelaterade moment

De moment som lärarna angav utifrån den tredje kategorin var följande: avslappning & mental träning, ergonomi & massage, "hälsodagbok" samt olika former kostuppläsning. Utifrån den sista kategorin framkom olika tillvägagångssätt att använda sig av för att synliggöra elevers hälsa:

Teori i praktik
Teoretisk undervisning i form av klassrumsundervisning
Att vara en "känslomässig vägledare"

Att synliggöra investeringsvärdet av den fysiska aktiviteten

Lärarna uttryckte olika motiv för att motion och rörelse borde präglade idrottsundervisningen. Den viktigaste uppgiften var att förbereda eleverna för ett aktivt framtida liv. Den självklara kopplingen mellan idrott och hälsa angav lärarna som att den fysiska aktiviteten ska bidra till att påverka hälsan i en positiv riktning. Lärarna hade olika beskrivningar av vilken hälsorelaterad kunskap eleverna tillgodoses med.

Följande citat visade att det går att göra skillnad av elevers hälsa – men eleverna måste även själva vara delaktiga:

Vi kan erbjuda en bra start här på idrottslektionen men man måste ge sitt bidrag själv som elev. Vi kan bara presentera vilka möjligheter som finns och vilka hjälpmedel man kan ha, men eleverna måste ju också dansa - bjuda upp till dans. (Lärare G)

Lärarna beskrev att de använder sig av olika aktiviteter som medel för att inspirera eleverna att få upp intresset av att vara fysiskt aktiv. Det handlade om att få eleverna att förstå vikten av att vara i rörelse. Lärarna beskrev sin egen uppgift utifrån att instruera hur det kan ske på ett skonsamt sätt. I följande utsaga framhölls tillfällen när den fysiska utmaningen leder till en positiv utveckling:

Det är när man introducerar eleverna i många idrotter t.ex. badminton och curling. Sen hör man att jag är med i en badmintonklubb nu. Att jag vill fortsätta då med det här, det är det ultimata. Och det är inte ofta men det händer ibland. (Lärare F)

Det framkom en syn om att alla elever ska få möjlighet att väcka ett nytt intresse, för att på så vis kunna få smak för en ny hälsosam livsstil. Därmed beskrev lärarna en förhoppning om att eleverna även utnyttjar sina fysiska förmågor i framtiden. Ett led i att finna en ny aktiv tillvaro kunde enligt lärarna göra att motivationen för att leva sunt ökar. Lärarna pekade även på att poängtera vilket lärande som sker i ämnet och följande exemplifierades:

Ibland missuppfattas det, även bland kolleger på skolan, att det är ett tillfälle för eleverna för spring och lek, och det kan det vara. Men det är också ett tillfälle för att kunna erbjuda det som skulle kunna passa någon för resten av livet. (Lärare G)

De hälsofrämjande förväntningarna belystes av lärarna med en syn om att undervisningen ska ha en positiv inverkan på kropp och själ. En variation av den fysiska aktiviteten ansågs även vara viktig när lärarna beskrev syftet med att vara i rörelse. Det handlade enligt lärarna om att eleverna ska få vetskap om att en ensidig träning kan leda till skador och att de därigenom till slut kan tröttna på att vara i rörelse. Genom praktisk tillämpning av den fysiska förmågan menade lärarna även att den psykiska biten synliggörs. De psykiska aspekterna integreras enligt lärarna således i samband med att eleverna är i rörelse. En lärare gav följande formulering:

Jag tror mer att det är learning by doing, att de får en positiv uppfattning om idrotten eller att röra på sig. Det, tror jag i den åldern ger mer än att undervisa om olika teorier. (Lärare C)

Ett mål med undervisningen var att ge eleverna en god förförståelse för hur individen själv kan bidra för att kunna uppnå en god hälsa. Det handlade även enligt lärarna om att ge bra verktyg för att de så småningom ska få en egen bild av hur den kan få en bra hälsa. Följande citat visar att det även går att se begreppet hälsa ur en snäv vinkel:

Det är lite töntigt att säga: Idag ska vi ha idrottslektion för att din hälsa ska bli bra. (Lärare G)

Utifrån lärarens syn framkom att det krävs ett långsiktigt tänk då hälsoaspekten ska beaktas. Motivation sågs av lärarna som den viktigaste komponenten för att uppnå en god hälsa. För att få fram denna motivation krävdes det enligt lärarna att eleverna upplever en glädje av att vara aktiv. I följande citat exemplifierades de elever med en inre drivkraft:

Det är viktigt att man inte sätter några begränsningar för deras drömmar. Några av eleverna är ju väldigt välplanerade. De är duktiga i idrott och satsar på det. De vet när de ska göra sina läxor så att de kan gå och träna på kvällen. Det är många av killarna här som drömmer om att bli fotbollsproffs. (Lärare E)

Genom att göra planer för framtiden kan det enligt lärarna bidra till att individen lyckas upprätthålla en hälsosam livsstil. På så sätt har eleverna större möjlighet att hitta sin egen drivkraft.

Ett långsiktigt arbete

För att främja elevers hälsa i en positiv riktning krävdes den enligt lärarna ett långsiktigt arbete. Tillämpningen av de budskap de hade som syfte att delge eleverna med visade sig enligt lärarna vara svår att få en uppfattning om. En lärare formulerade följande:

Frågar man dem efter lektionstillfällets slut vad det är man försökt att få fram och vilket budskap tror jag att de ger ett bra svar, men steget till att göra förändring i sitt eget leverne är ganska stort. Ungdomarna ser så kortsiktigt och på sin höjd en vecka framåt. (Lärare B)

En åsikt som var framträdande i lärarnas svar var att det handlar om att ur en hälsosynpunkt göra skillnad såväl på kort som på lång sikt. Vilken påverkan undervisningen har på lång sikt belyste en lärare i följande citat:

Jag tror sällan att en elev skulle komma fram och säga efter lektionen att idag slog jag ett slag för min hälsa. Jag tror däremot att man får se det långsiktigt. Om man har lyckats skulle man egentligen kolla upp i så fall efter avslutad utbildning. Vad fyllde idrotten på gymnasiet för funktion för dig när du är 25 år eller 45 år? (Lärare G)

Ovanstående utsaga visade att vilken hälsorelaterad effekt undervisning i idrott och hälsa ger, var svårt att få insikt i. För att som lärare kunna få en uppfattning angående elevers framtida hälsa menade lärarna att det skulle krävas en efterföljande undersökning flera år efter avslutad skolgång.

Att stärka elevernas självbild och självförtroende

En problematik visade sig föreligga med att flera elever inte ser lektionerna i idrott och hälsa som en positiv upplevelse. Lärarna betonade vikten av att eleverna ska känna sig accepterade i gruppen. Att det även krävs mod för att delta i undervisningen var en aspekt som lyftes fram ur lärarnas synvinkel. En lärare pekade på följande:

För eleverna är det självklart att de är friska och idrotten är mer ett glädjeämne i så fall, annars är det ett ämne som är besvärligt för dem och jag har ju många svaga elever. Det förklarar i viss mån att det finns frånvarande också. För idrotten är på så sätt lite grym, för man avslöjas direkt om man är bra eller dålig. (Lärare C)

En viktig utgångspunkt i lärarnas arbete förelåg enligt deras syn att få eleverna att känna sig nöjda med sin kropp. Därmed hade de en ambition av att möjliggöra för alla elever att delta.

Följande citat markerade att eleverna bör utgå efter egna förutsättningar:

Eleverna behöver lära sig att inte alltid tävla mot varandra. De ska bry sig om sin egen insats och sin egen prestation. (Lärare E)

Med denna grund framkom enligt lärarnas syn att en stor del av arbetet bestod i utveckling av självkänsla och självförtroende. Lärarna var av åsikten att dessa komponenter ligger till grund för att eleverna ska kunna få ut sin optimala kapacitet. En viktig punkt som lärarna lyfte fram var elevers olika utgångsläge och följande poängterades:

Det gäller att man sätter ribban högt – men inte för högt för att eleverna ska lyckas med det de gör. (Lärare G)

De elever som är organiserade i någon form av idrott föreföll sig inte vara en grupp som är i behov av motivation. Medan det är den grupp av elever som inte är fysiskt aktiva i någon form som är viktig. Det handlade enligt lärarna om att sporra eleverna så att de kan bli motiverade att träna upp sin fysik.

Problematiken kring elever som väljer att ta avstånd från undervisningen, lyftes fram som den största utmaning att angripa. Denna aspekt belystes på följande sätt:

Dessvärre har vi nu fler och fler elever som skolkar från idrotten, framför allt bland niorna. De får andra intressen och bryr väl sig helt enkelt inte. (Lärare E)

Genom lärarnas arbete förelåg det således enligt dem själva ett syfte med att få så många elever som möjligt att förstå och uppleva de positiva effekterna av att vara i rörelse. I följande utsaga visades att ett samarbete mellan lärare och skolsköterska kan ske för att uppmärksamma elevernas situation:

Ibland kommer eleverna med något papper från skolsköterskan då de ska ha eget träningsprogram för att de inte kan vara med på idrotten, för det ena eller det andra. Går de ensamma till styrketräningen, så går de bara en gång – sen droppar de av. Det är inte lättlost för vissa elever som inte har det så bra förspänt från grundskolan ellefrån sin ungdom. Då är frågan hur man ska göra. (Lärare C)

Den bidragande orsaken till att det finns de elever som väljer att avstå från lektionerna i idrott och hälsa berodde enligt läraren oftast på att de har svårt att i grupp visa sin kroppsliga förmåga. Kontakten med skolhälsovården bestod av en åtgärd som eleven skulle tillgodoses med. Det förelåg ett behov av att få eleven att vara fysiskt aktiv. Exempel på annan sysselsättning utgjordes av individuell träning. Denna form av fysisk träning innebar att eleven beviljad att avstå den obiligatoriska undervisningen i idrott och hälsa.

Att använda sig av olika hälsorelaterade undervisningsmoment

Tillvägagångssättet för att genomföra en undervisning avseende hälsoaspekten belyste lärarna genom att definiera olika arbetsmetoder. Följande exempel lyftes fram som hälsofrämjande metoder: konditionsträning, mental träning, ergonomi och massage, ”hälsodagbok” samt att använda sig av teoretisk undervisning. I det avsnitt som följer ges en beskrivning av nämnda moment.

Konditionsträning

Lärarna beskrev ett syfte som bestod i att eleverna ska öka sin uthållighet. Ett verktyg som utnyttjades var olika former av tester i syfte att få eleverna själva att upptäcka hjärtats samt lungornas kapacitet. En lärare beskrev det på följande sätt:

Det jag främst tar upp väl är väl kanske konditionens betydelse för hälsan, med syresättning och vikten av att ha ett starkt hjärta. Det är det som är kondition. Så eleverna ska ha uppfattat att det är kroppsfunktionen som gör att man orkar mer.
(Lärare B)

I syfte att mäta syreupptagningsförmågan använde sig en grupp lärare av ett konditionstest, det så kallade ”Coopertestet”. Kunskaperna som lyftes fram som en viktig utgångspunkt var hjärtats slagvolym, i såväl vila som i fysisk aktivitet. Som hjälpmedel hade även vissa lärare tillgång till pulsklockor. Genom denna form av fysiska aktivitet integreras den teoretiska biten med det praktiska arbetet.

Styrketräning

Utifrån styrketräning som moment avsågs ofta fysisk aktivitet med egen kroppsvikt som hjälp. Traditionell styrketräning med maskiner förekom på gymnasienivå i form av rehabträning. Vikten av att träna upp sin styrka visade sig handla om följande:

Det är viktigt att stärka ryggen och då behöver man även träna magen så att det uppstår en bra balans. (Lärare E)

Enligt lärarna var syftet att stärka muskulaturen och att utgå från kroppens stora muskler, vilka mage och rygg ur en hälsosynpunkt bör prioriteras.

Mental träning/avslappningsträning

Med de psykiska aspekterna som utgångspunkt förespråkade lärarna olika former av lugnare träning, där avslappning och mental träning visade sig vara framträdande moment. Den mentala träningen beskrevs av lärarna som ett sätt att utveckla den psykiska förmågan. Med hjälp av olika meditationstekniker menade lärarna eleverna får möjlighet att reflektera över sin situation här och nu. Det handlade om att komma i kontakt med nuet – genom fokus på andning och olika spänningar i kroppen. En lärare gav följande definiering:

En lugn omgivning, visualiseringsträning, koncentration & avslappning, att förlora och att ta motgång – det är något som vi tränar på. Vad hände? Vad kände? Vad lärde?
(Lärare E)

Denna form av aktivitet kunde enligt lärarna få eleverna att släppa eventuella orostankar. Det förtydligades att övningarna äger rum i slutet av lektionen när det återstår tid av lektionen och eleverna behövde komma ner i varv.

Ergonomi

Ett undervisningsmoment bestod av ergonomi och utgjordes enligt lärarna en del av den kunskap som eleverna på gymnasiet tillgodoses med. Undervisningen i detta moment syftar enligt lärarna till följande:

Hur man ska bära, stå och sitta rätt. (Lärare B)

Ergonomi som undervisningsmetod framkom inte vara en naturlig del i undervisningen för många lärare. För lärarna föll det sig naturligt att instruera eleverna, i samband med att de exempelvis ska flytta en bänk i idrottshallen.

Massage

Ett annat hälsofrämjande moment som visade sig vara mindre vanligt förekommande bland vissa lärare var massage. Undervisningens syfte exemplifierades följande:

Genom olika massagegrepp får de lära sig att behandla spända ryggar och nackar. (Lärare B)

Denna praktik visade sig äga rum i samband med anatomi – kunskaper om kroppens uppbyggnad.

”Hälsodagbok”

En undervisningsmetod bestod enligt lärarna av en hemuppgift – en så kallad ”hälsodagbok”. Uppgiften syftar till att eleverna ska anteckna exempelvis vad de äter, hur mycket de sover och hur aktiva de är på sin fritid. Detta tillvägagångssätt sågs enligt lärarna som en konkret sammanfattning av elevernas förflutna tillvaro. Oavsett vad det nedskrivna innehållet innefattade sågs denna hälsodagbok av lärarna som en grund för att eleverna själva kan reflektera. Denna syn exemplifierades följande:

Det är inte min roll att informera eleven vad som är rätt och fel med den information som eleverna skriver ner. Bedömningen får göras av eleverna själva. (Lärare E)

Det handlade om vilka eventuella förändringar som skulle kunna förbättra hälsan. Förändringarna bedömdes inte föreligga på en hög nivå, utan det markerades även små förändringar kan påverka hälsan i en rätt riktning.

Stegmätare

Att undervisningen även ska syfta till att så många elever som möjligt ska delta, var något som framkom i lärarnas svar. Dock var det enligt lärarna ett önsketänkande scenarie.

En hälsofrämjande metod för de elever som inte ämnar delta i den obligatoriska undervisningen bestod i att låta eleverna använda sig av en stegmätare. Läraren beskrev ett tillvägagångssätt genom att eleverna kan hoppa hopprep eller gå en promenad. Syftet med att mäta antalet förklarade genom följande citat:

Därigenom kan de bli sporrade att se vilket antal steg eller hopp de kommer upp till.
(Lärare F)

Tävlandet sker enligt läraren mot sig själva och genom att anteckna siffran som de uppnått kan de följa och jämföra sitt resultat nästa gång de genomför samma övning.

Teori i praktik

Ett viktigt inslag i undervisningen bestod enligt lärarna i att tillgodose eleverna med teoretiska kunskaper. De teoretiska momenten kunde enligt lärarna integreras under den praktiska undervisningen, när exempelvis styrketräning och konditionsträning behandlas. Det handlade enligt lärarna om att leverera kunskap om hur kroppen är uppbyggd samt dess funktioner, genom kunskap i fysiologi. En lärare uppgav följande:

De flesta elever har fått lite insikt i hur musklerna ser ut och syreupptagningsförmåga och hjärtats slagvolym. (Lärare A)

Denna träningslära tillhandahölls enligt lärarna de elever som går i år 9 samt elever på gymnasiet. Konditionsträning och styrketräning utgjorde grunderna och kunskaperna testas enligt lärarnas beskrivning i form av ett skriftligt prov.

Teoretisk undervisning i form av klassrumsundervisning

Kostlära visade sig utgöra en stor del av den teoretiska undervisningen i ämnet. Genom denna form av undervisning kunde lärarna informera och upplysa eleverna om vilken bas individen kan upp genom en näringsrik och välplanerad kost. Med hjälp av olika former av teori kunde enligt lärarna ny kunskap om vad som främjar hälsan synliggöras. En lärare hade ett tydligt syfte med att göra eleverna medvetna om sina kostvanor och följande sades:

Jag poängterar ibland för eleverna att goda kostvanor underlättar skolarbetet och bidrar därmed till bättre betyg. Det ses nog som en sporre att kämpa. (Lärare E)

De elever som är organiserade i någon form av föreningsidrott hade enligt lärarna redan vetskap om vilken betydelse maten har när kroppen ska utsättas för en högre belastning. Ur en hälsoaspekt framkom vidare att lärarna även försöker vara på sin vakt för att uppmärksamma att eleverna äter ordentligt under skoldagen. Vid dessa tillfällen handlade det om att observera en grupp av elever. En lärare beskrev det på följande sätt:

Vissa ser man att de inte går till bamba för att de säger att det är äckligt men det vet man ju liksom inte, men sådant får man liksom hålla koll på, så att det liksom inte går för långt. (Lärare D)

Lärarna kunde inte spekulera kring, huruvida budskapet om vikten av att förse kroppen med bra mat, når fram till eleverna. Det handlade enligt lärarna om att uppmärksamma indikationer, som kan tyda att eleverna hamnar i ett negativt beteendemönster, med eventuella ätstörningar som följd. Att kostupplysning ser olika ut bland de yngre och äldre eleverna framkom på följande sätt:

Med de små eleverna har man fruktstund och då pratar man om vitaminer. Men framför allt med de äldre eleverna skulle det behövas mer stöttning så att de lär sig att äta rätt. (Lärare F)

Genom att använda sig av daglig fruktstund bekräftades enligt lärarna att det är viktigt att tillgodose kroppen med nyttiga ämnen. Det framkom även en syn om att eleverna genom detta tillvägagångssätt lättare upprätthåller sin koncentration före lunch. Framför allt de äldre eleverna behöver enligt lärarna stöttning så att de inte faller in i olika fällor. Farorna med de många nya rön och myter om vilken kost man ska undvika för att uppnå en bättre hälsa var även något som belystes genom lärarnas utsagor. Detta synsätt markeras även i följande citat:

En gång var det en elev som sa att man blir tjock av bananer och smal av gröna äpplen. Man dör till slut om man bara äter gröna äpplen, svarade jag. Jag kan inte säga att de ska äta gröna äpplen och skita i bananer och att de då får en god hälsa. (Lärare G)

Undervisningen syftade enligt lärarna till att stötta eleverna så att de inte hamnar i ett negativt beteendemönster, som exempelvis ätstörningar. I nedanstående fall handlade det om en grupp tjejer som inte tillgodoser sig med tillräckligt med mat och detta belystes följande:

Vi gör ju olika kostanalyser(suck) de ligger på kanske 1500 kcal dygnsintag i snitt tjejerna å försöka få dem att förstå då att det är för lågt. De har en skev bild av att de blir stora och starka och biffiga på gymmen och därför så slutar de att äta istället. Så det är mycket komplement som man skulle behöva ge. (Lärare B)

Riskerna med att elever som inte äter tillräckligt medvetandegjordes lärarna när de använde sig av en kostanalys som medel. Denna form av analys visar information om vilket näringsinnehåll och energimängd eleverna tillgodose sig med. Enligt lärarna gav denna metod ofta tydliga varningssignaler om att eleverna inte får i sig tillräckligt med energi för att kunna prestera optimalt. Lärarna hade även sett en tendens till att energidrycker och godis blivit som substitut för mat. Med dessa riskfaktorer som utgångspunkt användes de teoretiska momenten ofta till att klargöra de skadliga ämnen som kan ge upphov till ohälsa. Lärarna menade att det är av högsta vikt att ge rekommendationer om vad bra kostvanor innefattar. En av dem poängterade följande:

Eleverna snappar upp det som är viktigt. Vi står för den här tråkbudskapet tror jag. Men vi står också för det som är vetenskapligt belagt. Det tycker jag är viktigt. (Lärare G)

Det framkom en önskan om att öka elevernas förståelse för näringsrik mat. Lärarna belyste dock även att det inte är direkt skadligt för hälsan om det vid vissa tillfällen, förekommer ett intag av mat som ur en nytthetssynpunkt framstår som sämre.

Att vara en "känslomässig vägledare"

Att även uppmärksamma elevernas situation under övrig tid än under lektionerna i idrott och hälsa framkom vara hälsorelaterad metod. En lärare lyfte fram vikten av att bli en så kallad *känslomässig vägledare*. Genom att ställa frågor ansåg läraren att den kan bidra till en god relation genom att visa att elevens välbefinnande är viktigt. Det handlade enligt läraren inte om att ge de rätta svaren. Det fanns en målsättning med att finna ett tankesätt som finns inom varje enskild individ. Följande frågor ansågs enligt läraren utgöra en viktig bas när det definierades hur det går att uppmärksamma den enskilda eleven:

Har du haft frisk luft och har du varit i någon annan miljö än skolan, har du varit ute i skogen och har du njutit? (Lärare F)

Ovan nämnda citat antydde att läraren hade observerat utebliven utomhusvistelse. Genom engagemang och nyfikenhet kunde enligt läraren skillnad göras. Detta ansågs av läraren vara en viktig del i arbetet, eftersom alla elever inte får stimuli eller uppmärksamhet från annat håll. Syftet var enligt läraren att eleverna ska få fram en känsla – en känsla av ett inre välbefinnande. Ett annat tillvägagångssätt var enligt läraren att samla gruppen före avslut för att stämna av hur lektionen varit. Följande frågor visade sig ligga till grund för elevernas tankar:

Är du nöjd, var det behagligt, att känslan kommer fram, att även om man svettats eller inte svettats och om man har samarbetat med någon. Har det då kommit fram att det här var bra, att jag vill komma tillbaka nästa gång igen. Då känner jag att jag har lyckats bra. (Lärare F)

Oavsett om eleverna har haft en positiv eller negativ upplevelse av undervisningen betonades vikten av att bidra med en återkoppling före lektionens avslut. På så sätt menade lärarna att förståelsen för elevernas upplevelse av undervisningen öka. Denna aspekt ansågs av lärarna främja hälsan i en positiv riktning.

Hur lärarna använder sig av kursplanen för att ta hänsyn till hälsoaspekten

Den sista frågeställningen handlade om hur lärarna använder sig av kursplanen med avseende på hälsoaspekten. I resultatet utkristalliserades följande tre grupper:

Den första gruppen bestod av de lärare som beskrev hur de arbetade *utifrån ett hälsorelaterat syfte* med undervisningen. Den andra gruppen utgjordes av de lärare som till en viss mån arbetade hälsorelaterat men de hade svårt att beskriva hur detta sker. Denna grupp av lärare arbetade *utifrån kursplanen som en vägvisare*. En sammanhängande syn i de två första grupperna var att lärarna ansåg att hela undervisningen genomsyras av hälsa.

Den tredje och sista gruppen utgjordes av lärare som genom utsagorna uttryckte att den arbetar *utifrån en annan verksamhetsfokus än ett hälsoperspektiv*. För denna grupp prioriterades enbart den fysiska aktiviteten i undervisningen.

Följande citat exemplifierade ett definierat syfte med undervisningen:

Jag tror att man måste grundlägga det någonstans när man börjar undervisningen och att man poängterar: Vad är syftet med det vi gör? Är syftet att man ska bli elitgymnast eller är det att vi ska bli bra? Jag tror att det är det senare som vi sysslar med här. (Lärare G)

I lärarnas resonemang om undervisningens mål i idrott och hälsa märks synen på ämnet att det handlade om att eleverna ska må bra. Denna syn på innehållet utgår från att den fysiska förmågan inte enbart ska vara avgörande för att uppnåendemålen ska uppnås. Andra mål som ska uppnås exemplifierades enligt följande:

Jag försöker utifrån styrdokumentet att de ska finnas med och målen med till exempel simtestet är väldigt viktigt å målena med att de ska vara i olika miljöer- inne och ute. (Lärare F)

Som ett tydligt tecken framkom att lärarna är var i en övergångsperiod vid denna tid som undersökningen genomfördes, då det pågick ett arbete med implementering av Lgr 11. Det visade sig endast vara en lärare som var uppdaterad av de nya styrdokumentet. Den lokala kursplanen hade denna lärare varit med och arbetat fram. Övriga lärare gav ofta en annan tolkning men det fanns dock en enhetlig uppfattning om att kursplanen ligger till grund för undervisningen. En lärare uppgav följande citat:

Inte att jag pratar teoretiskt om hälsa, att de ska jobba förebyggande. Vi hade det på friskvård när vi hade hälsotema där. Men inte under den vanliga idrottslektionen, utan det tycker jag genomsyrar hela undervisningen. (Lärare C)

I följande text beskrivs de tre olika gruppernas förhållningssätt med avseende på kursplanen som gjorde sig gällande bland de intervjuade lärarna.

Utifrån ett definierat hälsorelaterat syfte

Den första gruppen (Lärare B, F och G) bestod av de lärare som visade sig ha ett definierat hälsorelaterat syfte med undervisningen. Hälsospekten föreföll sig vara en del i undervisningen, vilken lärarna valde att förankra genom olika undervisningsmoment. En sammanhängande åsikt från dessa lärare var att undervisningen automatiskt alltid genomsyras av ett hälsoperspektiv. Lärarna hävdade att kursplanen fanns som utgångspunkt vid val av innehåll och mål. Överensstämmande för denna grupp av lärare var en åsikt om att den fysiska aktiviteten a utgör huvudsyftet med undervisningen. Det förekom dock en hälsorelaterad pedagogik genom en kommunikativ process.

En lärare gjorde följande beskrivning:

Men det är ofta att det går att arbeta med hälsa genom att prata och ställa frågor och så. Jag tycker barnen rör sig så lite så då vill man utnyttja de lektioner man har.
(Lärare F)

En överensstämmande uppfattning var att lärarna ansåg att det förelåg ett mål med att försöka få eleverna så aktiva som möjligt. Huruvida det går att genomföra en individanpassad undervisning exemplifierades enligt följande:

Det är väldigt svårt att individanpassa som idrottslärare. Man kan ta allmänt så, men att göra det till varje individ det tycker jag är jättesvårt. Om man jämför det med ett teoretiskt ämne, att man ska räkna, skriva eller ha läsförståelse. Men inom idrotten är det väldigt svårt att individanpassa. (Lärare F)

Utifrån kursplanen som en "vägvisare"

En andra grupp (Lärare A, C och E) bestod av de lärare som ansåg sig ha ett hälsorelaterat syfte med undervisningen. De visade sig dock stundtals ha svårigheter med att konkretisera vilka hälsorelaterade mål som egentligen ska uppnås. Målet med undervisningen i idrott och hälsa markerades med att eleverna ska få en förståelse och därigenom kunna se sambandet mellan vad de gör och hur det påverkar hälsan. Denna grupp av lärare framstod sig därigenom ha en viss insikt av innehållet i styrdokumentet.

Det belystes olika faktorer som påverkade lärarnas sätt att använda sig av hälsoaspekten. Vid enstaka fall förekom teoretisk undervisning och då i form av klassrumsundervisning. Lärarnas uppfattning var att de prioriterade rörelse framför hälsorelaterad teori med anledning av att de strävar efter att få eleverna att vara aktiva. Svårigheterna med att omvandla kursplanens mål i praktiken exemplifierades genom följande utsaga:

Hälsa är en grundpelare men inte så att det står någonstans (tystnad). Nej det kan jag inte säga att jag använder speciellt utan det ingår i hela idrottsundervisningen. Men det är inte så lätt att man kan skriva hälsa och hälsofostran och så finns det en rak väg dit.
(Lärare C)

Riktningen mot hälsoperspektivet som styrdokumentet visar definierades som tolkningsbart. En åsikt som var överensstämmande var att läroplanen enbart kan ge lärarna direktiv om hur en undervisning kan ske optimalt. Denna princip om styrdokumentets syfte uttalades följande:

Styrdokumentet är motorvägen och där kan man sen åka lite fram och tillbaka.
(Lärare E)

Utgångspunkten för ovanstående beskrivningar av kursplanen är att lärarna upplever att eget initiativ och engagemang är avgörande för vilket innehåll som realiserar i undervisningen. Hälsa framträdde inte med tydlighet i lärarnas utsagor – mer än som ett sätt att motivera vissa fysiska aktiviteter. Det handlade enligt lärarna till större del om att få så många elever som möjligt att komma ombytta samt att delta i undervisningen. Vid de tillfällen som idrottshallen var uppbokad, föll det sig naturligt att den teoretiska grunden hamnade i verksamhetsfokus.

Ett tillvägagångssätt var att integrera teoretiska kunskaper genom att inleda lektionen med att exempelvis belysa effekterna av energidrickor. Således skedde inte denna upplysning i stor utsträckning på bekostnad av den fysiska aktiviteten.

Utifrån en annan verksamhetsfokus än ett hälsoperspektiv

En tredje grupp utgjordes av lärare (Lärare D) som inte kunde definiera någon form av hälsorelaterat mål med undervisningen. Det markerades att det förelåg hinder med att undervisa ur en hälsoaspekt och följande syn framkom:

Att stå och prata med eleverna, jag tror inte att det ger så mycket, det är ju bara att de ska få gå ut och ha roligt å bara röra på sig. Det är så mycket annat som är viktigt. Att få dem att lyssna på instruktioner och att de väl ska komma dit och göra det dem ska så att säga. Det blir att man får koncentrera sig på andra saker än hälsan. (Lärare D)

Den bidragande orsaken till denna infallsvinkel var att läraren ansåg att det finns en annan prioritet i undervisningen än att fokusera på hälsan. Kursplanen framstod dock som en viktig utgångspunkt i ett annat sammanhang. Den visade sig komma till användning vid de tillfällen då en målsman söker upp läraren och ifrågasätter betygen. Vid dessa tillfällen förelåg det enligt läraren ett behov av att öka sina insikter av kursplanen, för att på så sätt kunna styrka att en rättvis bedömning har gjorts.

Diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka lärarnas syn på hälsa och hur väljer att realisera hälsoaspekten i ämnet idrott och hälsa. De frågeställningar som studien skulle besvara var:

- Hur definierar lärarna begreppet hälsa?
- Hur tar lärarna hänsyn till hälsoaspekten inom ämnet idrott och hälsa?
- Hur förhåller sig lärarna till styrdokumentet med avseende på hälsoaspekten?

Metoddiskussion

Studien tog sin utgångspunkt i en kvalitativ ansats. Valet att använda mig av intervjuer i min undersökning förelåg i att ämnet är så pass komplext att det inte går att tolka ut ett rättvisande resultat, med hjälp av exempelvis enkäter. En kvalitativ studies resultat kan dock aldrig ses som objektiva eller sanna. Det går endast att diskutera mina resultat i termer av trovärdiga och rimliga tolkningar (Stukat, 2009). För att åstadkomma tillförlitliga resultat är det nödvändigt att studien har god tillförlitlighet och överförbarhet.

I denna studie innebar det att få en tillförlitlig kunskap om hur lärarna arbetar med hälsoaspekten i sin undervisning i idrott och hälsa. I en kvalitativ undersökning kan tillförlitligheten aldrig vara fullkomlig.

Det finns endast möjlighet att diskutera mina resultat utefter mina egna tolkningar av dessa (Stukát, 2009). I den empiri som synliggjorts genom intervjustudien kan det problematiseras att jag genomgående använde begreppet hälsa. Därmed kan det ha påverkat lärarnas svar på så sätt att de möjligen var osäkra på om de hade en tillförlitlig bild av vad hälsa som begrepp står för och hur det kan identifieras. En nackdel med att använda sig av intervjuer i en studie är att det inte går att vara säker på att få de svar från informanterna som de tänker inom sig, vilket man förväntar sig att de ska beskriva (Säljö, 2000). Styrkan med studien anser jag är att mitt val av informanter bestod av en bredd, då ålder, kön och år i verksamheten skiljde sig åt. Sju stycken anser jag också var lämpligt antal. Med för många intervjuer kan det vara svårt att få en helhetssyn på sitt material och kvalitén på intervjuerna kan bli lidande om man gör för många intervjuer. Det är även viktigt att situationen är likadan vid alla intervjuer. För att uppnå god tillförlitlighet i studien är det även viktigt med noggrannhet vid datainsamlingen, i detta fall intervjuerna (Trost, 2010). Alla intervjuer spelades in för att sedan kunna transkriberas korrekt, vilket stärkte resultatet. De intervjuade lärarna var medvetna om min bakgrund som vikarierande idrottslärare. I samtalet kan de ha utgått från att jag har en förförståelse, vilket kan ha präglat deras svar. Eftersom antalet informanter i studien är ringa kan jag inte hävda att resultaten går att generalisera och gälla för större grupper. Inte heller kan jag hävda att de beskrivningar som jag ger av lektioner eller informanternas utsagor är absolut fullständiga eftersom beskrivningarna är min tolkning av empirin (Stukát, 2009).

Resultatdiskussion

I följande avsnitt framförs en diskussion om vad resultatet visade, kopplat till tidigare forskning och den teori som tidigare presenterats i litteraturgenomgången. Syftet med studien var att belysa grundskole- och gymnasielärares syn på hälsoaspekten i skolämnet idrott & hälsa.

Lärares syn på hälsa

Den första frågeställningen handlar om hur lärarna definierar begreppet hälsa. Trots en variation av infallsvinklar kan det utläsas några gemensamma nämnare i lärarnas beskrivning. Att det föreligger svårigheter med att definiera och säga vad som ingår i begreppet hälsa kan bero på att det innefattar så många olika dimensioner (Thedin Jakobsson, 2007). Föreställningarna om att hälsa är något bra som bör främjas är enligt lärarnas syn vanligt förekommande. I korthet visar resultatet att hälsa handlar om att må bra, vilket Quennerstedt (2006) också menar att hälsa ofta handlar om. Det kan även tolkas som ett annat uttryck för *välbefinnande*, som enligt (Brülde & Tengland, 2003) är en dimension av hälsa. I detta sammanhang kan välbefinnande ses som ett ideal för det goda livet. Upplevelsen av en styrka i vardagen – såväl fysiskt, psykiskt och socialt – är enligt lärarna förknippat med hälsa. På så vis kan individen lättare anta nya utmaningar. Denna beredskap är viktig för att individen ska klara livets utmaningar på ett bra sätt (Eriksson, m fl. 2011). Denna uppfattning ligger även i linje med WHO:s definition om att hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välmående och inte enbart som frånvaro av sjukdom (Quennerstedt, 2006). Fysisk aktivitet, en god kosthållning, goda sömnvanor, samt det sociala nätverket är enligt lärarna nära sammanlänkade i syfte att skapa en positiv hälsoutveckling. Dessa komponenter finns även som utgångspunkt enligt den syn som Ekberg och Erberth (2000) har.

Resultatet visar att lärarnas hälsotänkande är nära förknippat med individens *funktionsförmåga*. Det framkommer ett mål från lärarnas sida att eleverna ska sträva efter en fungerande kropp som klarar av att hantera och bemästra sin tillvaro. Det handlar således om en handlingsförmåga i den kontext individen befinner sig i.

Genom sin egen handlingsförmåga ska hantering av vardagen ske på ett sätt som bidrar till ett välmående. Med andra ord handlar det om att eleverna ska kunna leva det liv den önskar – så att den uppnår känslan av att leva ett gott liv (Brülde & Tengland, 2003). En viktig del i undervisningen handlar även om att genomföra ett lektionsupplägg som syftar till att eleverna ska förstå vikten av att samarbeta. Den sociala interaktionen är en viktig del i det sociokulturella perspektivet (Säljö, 2000).

Ett synsätt som bryter mönstret med avseende på lärarnas definiering av hälsobegreppet visar sig i resultatet. Utifrån denna lärares definition beskrivs hälsa med en innebörd av att vara frisk. Synonymt med denna definiering är ungefär hälsa som frånvaro av sjukdom (Quennerstedt, 2006). Denna syn kan härledas till Brülde & Tengland (2003) som även beskriver en definition av hälsa som klinisk status. Enligt denna infallsvinkel är hälsoundervisningen något som ska ge kunskap om hur individen kan förhindra olika åkommor. Det innebär en undervisning på en förebyggande nivå. Utifrån synen som Antonosky (1991) har på hälsa utgörs denna undervisning ur ett patogent perspektiv. Det framkommer även en uppfattning om att ett förebyggande hälsoarbete sker genom att eleverna är fysiskt aktiva. Undervisningen kan i sin tur bidra till en mindre risk att eleverna blir överviktiga eller att de innehar en dålig kondition (Quennerstedt, 2006).

För att eleverna ska kunna tillhandahålla nya erfarenheter på ett kunskapsmässigt plan krävs det en motivation till undervisningen. Ekberg och Erberth (2000) nämner glädje och välbefinnande, som två viktiga begrepp för motivationen inom idrottsundervisningen. Här kan även dras paralleller till resultatet och lärarnas definiering av vad hälsa som begrepp står för. Det vanligaste svaret visade sig vara ungefär att må bra. Således finns det en koppling mellan hälsa och motivation. Det kan förklaras utifrån det faktum att om individen mår bra finns det bättre förutsättningar för att uppnå en god hälsa.

Hur lärare arbetar med hälsoaspekten i idrott och hälsa

Den andra frågeställningen handlar om hur lärarna tar hänsyn till hälsoaspekten i idrott och hälsa. Resultatet av studien visar att realisering av hälsoaspekten enligt lärarna sker genom tre olika former: teori i praktik, teoretisk undervisning i form av klassrumsundervisning samt uppmärksamhet av elevers hälsa både före och efter lektionerna.

Ett tillvägagångssätt för att göra utrymme för hälsoaspekten förekommer enligt lärarna när de integrerar den teoretiska biten med den praktiska – teori i praktik. Metoden synliggörs när olika områden, däribland styrketränings- och konditionsdelen behandlas. Genom en så kallad förmedlingspedagogik arbetar lärarna för att synliggöra hälsoaspekten (Thedin Jakobsson, 2007). Pedagogiken används i samband med instruktioner och förklarar av syftet med aktiviteterna. Det handlar om att ge direktiv så att tillvägagångssätt och genomförande av övningarna går rätt till. Resultatet visar att detta är ett vanligt förekommande tillvägagångssätt och blir således det automatiskt eftersom den fysiska aktiviteten har hög prioritering när undervisningen sker. I samband med att eleverna får kunskaper om hur de praktiskt ska gå tillväga vid olika moment, möjliggör lärarna även en vetskap om musklernas och hjärtats olika funktioner. Det handlar om hur och varför de olika övningarna sker.

Förmedlingspedagogiken innebär enligt denna studies resultat även att som lärare uppmärksamma den enskilda eleven – även när tiden inte upptas av lektioner i idrott och hälsa. Genom denna förmedlingspedagogik markeras att elevens välmående är högst betydelsefullt. Det handlar om uppmärksamhet av elevers hälsa både före och efter lektionerna.

Arbetet kräver en nyfiken och engagererad lärare, vilken därmed kan bli en så kallad *hälsovägledare*. För att i detta arbete för att främja elevernas hälsa och välmående handlar det till stor del om att visa sin empatiska förmåga. Empati innebär en förmåga att sätta sig in i en annan persons verklighet. Med hjälp av ett empatiskt förhållningssätt kan lärare fånga upp eleven och hälsan kan därmed främjas i en positiv riktning. Det handlar om att se eleverna och att finnas som ett stöd vid olika tillfällen under skoldagen. När motsatsen sker genom att elever inte blir bekräftade eller att någon inte frågar den enskilda eleven hur den mår kan leda till direkt ohälsa (Bremberg, 2004).

Teoretisk undervisning i form av klassrumsundervisning visar sig enligt resultatet vara ett naturligt förekommande tillvägagångssätt att använda sig av när lärarna beskriver hur de arbetar med hälsa. Detta gäller i grundskolan som såväl på gymnasiet. Hälsoaspekten och den teoretiska undervisningen visar sig således vara nära sammankopplade. De ämnen som dominerar är kostupplysning (nutrition) samt information om olika riskfaktorer, vilken tobaksanvändning utgör en viktig del att upplysa om. På flera skolor används särskilda temadagar för att belysa hälsoperspektivet. Thedin Jakobsson (2007) pekar på att eleverna således under läsåren blivit matade med vad som är ohälsa i egenskap av droger, inaktivitet, våld, sömnbrist och dåliga kostvanor etc.

Det framgår i resultatet att prestationen har en framskjuten plats vid val av lärarnas lektionsupplägg. En förklaring kan ses utifrån den tradition som gjort att den fysiska aspekten ännu idag ses som huvudmomentet i undervisningen idrott och hälsa (Quennerstedt, 2006). Detta fenomen kan i sin tur förklaras utifrån det faktum att undervisningen idag präglas av Riksidrottsförbundet (Sandahl, 2005). En överensstämmande åsikt i resultatet var att den fysiska aktiviteten i sin tur leder till hälsa. Det som ligger till grund utifrån denna synvinkel är de positiva effekterna av att bry sig om sin kropp och sitt eget välmående. Ur detta salutogena perspektiv handlar det om vad som främjar hälsa (Quennerstedt, 2006). Det visade sig vara förvånansvärt tydliga kopplingar mellan denna studies resultat och det resultat som framkommit utifrån *SIH-studien* (2004). Även bland de lärare som deltog i denna undersökning handlar det hälsorelaterade innehållet om att arbeta med fysiska aktiviteter i syfte att främja elevernas styrka och kondition. Därigenom stärks elevernas hälsa.

Lärarnas syn enligt resultatet överensstämmer med Quennerstedt (2006) som menar att valet av rörelse inte spelar en avgörande roll för hälsan. Det spelar således ingen roll i vilken form den fysiska aktiviteten sker, det viktiga är att den sker. Det finns dock enligt Brülde & Tengland en fara med att se prestationsförmågan som den avgörande faktorn för en god hälsa. Istället för att ha god kondition, god styrka och att må bra psykiskt bör hälsa definieras efter hur individen känner sig (Brülde & Tengland, 2003). Resultatet i denna studie visar att frågor kring psykisk hälsa till viss del uppmärksammas när lärarna undervisar. Den har dock inte samma tydliga framskjutna placering som den fysiska hälsan. Kommunikationen mellan lärare och elev handlar utifrån lärarnas syn i stor utsträckning om att leda och att ge instruktioner. Därmed uteblir ofta de pedagogiska samtalen som syftar till att eleverna ska få nya insikter om vad de själva kan bidra med för att en hälsosammare livsstil ska infinna sig.

Sett utifrån ett lärandeperspektiv framkommer tydliga kopplingar mellan lärarnas beskrivning av undervisning och den sociokulturella synen på lärande. Det sociala sammanhanget blir väldigt tydligt i ämnet idrott och hälsa där undervisningen genomsyras av en gemensam upplevelse och genom att eleverna utnyttjar varandras förmågor vid olika aktiviteter (Säljö, 2005). Eleverna lär sig även att respektera varandras olikheter. Det finns alltid någon elev som är svagare än en annan – både med avseende på den fysiska samt på den psykiska förmågan.

Ur ett hälsoperspektiv handlar det för eget välmående om att inte jämföra sig med andra utan istället utgå från egna förutsättningar.

Att skapa ett framtida intresse om idrott och hälsa

Mot bakgrund av de förändringar som skett i dagens samhälle framkommer i resultatet att lärarna har en viktig uppgift i att skapa ett framtida intresse av idrott och hälsa. Det framgår att ett växande problem i att många barn och ungdomar har blivit mer stillasittande.

Att detta är en tydlig uppfattning framkommer genom resultatet. Det handlar därmed att som lärare i ämnet att belysa och att ge nya insikter om vad nya vanor kan inbringa för elevens hälsa. Denna syn förstärks av Thedin Jakobsson (2007) som anser att handlar det om att "fostra" eleverna till att ta hand om sin egen livsstil. Enligt denna studies resultat syftar ofta undervisningen till att eleverna ska få överblick i exempelvis kost- och träningsvanor.

Utifrån begreppet KASAM kan det förstås att målet med undervisningen i idrott och hälsa bör vara att eleverna ska få en känsla av sammanhang (Antonosky, 1991). Eleverna kan få uppleva en känsla av detta sammanhang genom att de t.ex. själva får vara med och utforma undervisningen utifrån styrdokumentet. Om lärarna har detta lärandeperspektiv som grund, kan det bidra till eleverna förstå syftet med fysisk aktivitet och på så vis blir mer sporrade och motiverade till att vara i rörelse – även på fritiden. Själva upplevelsen av den fysiska aktiviteten visar sig ur ett hälsoperspektiv vara grundläggande. Denna aspekt påvisar trots allt att det är hälsan som privilegieras. Detta kan associeras till Quennerstedt (2006) som menar att lärare bedriver mer hälsoundervisning än de själva tror att de gör och därför behöver de medvetandegöras om detta. Det framkommer i denna studie att en liten grupp lärare som arbetar på grundskolenivå spontant inte verka förknippa det som sker under lektionerna i ämnet med lärande. De ser istället ämnet som ett tillfälle för att vara fysiskt aktiv och i rörelse (Larsson, 2007). Problemet synliggörs av lärare på gymnasiet, vilka poängterar att det finns en syn från lärarkolleger om att det inte sker något lärande i ämnet. Enligt resultatet jämförs ämnet idrott och hälsa med andra skolämnen som matematik och svenska, vilka har en annan och tydligare relation till ett akademiskt ämne (Ekberg & Erberth, 2000).

Ett av lärarnas primära mål med undervisningen är enligt resultatet att kunna presentera en undervisning som är lustfylld. På så sätt finner de en drivkraft av att vara i rörelse (Larsson & Meckbach, 2007). Detta kan härledas till studien *NU-03*, vars resultat pekar på att det mest viktiga som elever anser att ämnet bidrar med är att det har roligt samt att de får bättre kondition, styrka och rörlighet. Denna studies resultat visar att lärarna har en ambition om att eleverna själva så småningom förstå vinster med ett aktivt liv. En viktig aspekt i sammanhanget är att de elever som ser lektionerna i idrott och hälsa som meningsfulla kommer med stor sannolikhet att fortsätta med att träna sin kropp (Larsson & Meckbach, 2007). Ett led i detta kan ses som att eleverna därigenom upprätthåller en hälsosam aktiv livsstil. Det handlar om en investering för framtiden och investeringsvärdet i att vara i rörelse får här sin innebörd (Engström, 1999). Denna infallsvinkel stärks av hälsodefinitionen från WHO (1997) om att alla människor ska ges möjligheter att själva ta kontroll över och kunna påverka sin egen hälsa i positiv riktning.

Enligt resultatet är det särskilt vanligt förekommande att de elever som går på gymnasiet väljer att stå över lektionerna i idrott och hälsa. Speciellt gymnasietiden är för många elever en tuff period då det kan vara stressigt med studierna och allt runt om. Elevernas situation kan därmed upplevas mentalt jobbig (Bremberg, 2004). Enligt resultatet från *SIH* (2004) är idrott och hälsa ett av skolans mest populära ämnen på grundskolenivå. Ämnets intresse avtar dock enligt lärarnas syn i denna studies resultat i takt med att eleverna blir äldre.

En negativ inställning till ämnet idrott och hälsa kan även bero på andra faktorer. Det kan bero på att eleverna inte är föreningsaktiva eller att de är negativt inställda till skolan i allmänhet (Larsson, m fl. 2003). En förklaring kan även vara att eleverna ser lektionerna i idrott och hälsa som meningslös eftersom de inte har det intresset av att göra det bästa av kroppens förutsättningar (Larsson & Meckbach, 2007).

Sammanfattningsvis framkommer det utifrån lärarnas syn att den fysiska aktiviteten upptar det största utrymmet när lärarna genomför sin undervisning. Grundidén består i att arbeta både förebyggande och främjande. Denna studies resultat stärker den syn som lärarna i *NU-03* har. Lärarnas främsta motiv med ämnet idrott och hälsa visar sig vara att skapa ett bestående intresse för fysisk aktivitet hos eleverna (Eriksson, m fl. 2003). Den överensstämmande åsikten är att hälsoperspektivet i idrott och hälsa förekommer i mindre utsträckning. Bidragande argument är enligt lärarna att eleverna både före och efter lektionerna rör på sig i för liten omfattning. Vidare anges att användandet av hälsoaspekten inte är optimal. Skälen som återkommer var att tidsbristen, nedskärningen av ämnet och att somliga elevers inaktivitet medfört att rörelsen därmed prioriteras.

Att förebygga elevernas utsatthet

Trots att ämnet idrott och hälsa har en strävan efter att ge eleverna något som är bra och positivt för kroppen, visade sig denna studies resultat att ämnet även kan få en motsatt effekt. Lärarna talar om den utsatthet många elever kan uppleva genom att det är den kroppsliga förmågan som sätts på prov under den fysiska aktiviteten. Detta synsätt stärks av studier (Bråkenhielm, 2008; Ericsson, 2003) som visat att idrottshallens miljö inte alltid gynnar de elever med låg självkänsla och de elever som inte vill jämföra kroppar och prestationer. Utifrån denna definition kan paralleller dras till citatet i resultatet som uttrycker att: *idrotten är på så vis lite grym, man avslöjas direkt om man är bra eller dålig*. Påståendet påvisar att undervisningen genom en ren idrottsundervisning inte alltid är hälsofrämjande. Det är således ett argument för att försöka tona ner den fysiska aktiviteten där prestigen ofta sätts i framkant. Med denna bakgrund bör det således vara motiverat att utöka de hälsorelaterade inslagen i undervisningen. Det bör handla om att försöka delge eleverna en medvetenhet och en positiv syn på den kroppsliga förmågan så att hälsa kan skapas. Avsaknad av denna positiva syn på sin egen kropp visar sig enligt resultatet vara förekommande när elever söker sig till skolskötterskan för att kunna bli beviljad individuell träning. Det beskrivna scenariet kan härledas till Thedin Jakobsson (2007) som pekar på att elever väljer att avstå från lektioner i idrott och hälsa, för att helt enkelt slippa utstå utslagning. Detta negativa mönster kan även associeras till Quennerstedt (2006) som exemplifierar olika hälsofaror – utanförskap, minskat självförtroende, eller en negativ syn på sin kropps möjligheter. Med detta som bakgrund är det mindre förvånansvärt att lärarna betonar vikten av att stärka elevernas självförtroende så att de överhuvudtaget vågar vara med.

Målet med undervisningen för den kämpande eleven med dålig självkänsla ser annorlunda ut än för den med god fysik och en god tillit till sig själv. Denna aspekt visar sig enligt resultatet vara en viktig del att ha i utgångspunkt. För att eleverna ska kunna må bra och på så sätt kunna uppnå en god hälsa, krävs det en trygg atmosfär. Detta är en viktig punkt att ta hänsyn till i idrott och hälsa eftersom att undervisningen sker gruppvis och ibland även med elever från andra klasser. Det är således av stor betydelse att elever får acceptans och tillåts att vara sig själva utan att bli utskrattade eller tvingas motta negativa kommentarer (Bråkenhielm, 2008). Alla elever förtjänar således att få uppmuntran för sina insatser av rörelse – speciell vid de fallen när en känsla av att ens egen prestation inte kan konkurrera med andras infinner sig.

Enligt studier (bl a. Ericsson, 2003) har det visat sig att de elever som inte deltar i undervisningen i idrott och hälsa, tenderar att få sämre betyg i andra ämnen. Denna utveckling borde ses som ett argument för att arbeta för att påverka elevers hälsa i positiv riktning – innan det går så långt att eleverna väljer att avstå undervisningen.

När hälsodiskursen tenderar att bli en kroppsdiskurs

I resultatet framkommer att lärare kan ha en anmärkningsvärd inställning gentemot elevens kroppstyp. Påståendet som i resultatet poängterar att det även finns *vanliga barn – de som förbränner mycket*, kan tolkas som ett uttryck att markera synen om den kroppsliga normen (Larsson, m fl. 2009). Den beskrivna kroppsstruktur som läraren belyser syftar till den kropp som förbränner tillräckligt energi förhållande till vad den tilldöses med. Detta skulle kunna beskriva en position där de smala i den meningen är det ”normala”. Möjligen är inte läraren medveten om att den sänder ut en beskrivning kopplad till en normaliseringsdefinition. För att skicka rätt signaler till eleverna handlar det om att som en vuxen förebild tänka på vilket budskap man sänder ut till eleverna. Att många killar och tjejer lätt hamnar i en kroppsfixering väcker sålunda inte några större frågetecken. Utifrån denna utgångspunkt tenderar hälsa att övergå i en kroppsdiskurs. Detta fenomen kan betraktas utifrån det ideal som många ungdomar ser upp till vilket ofta yttrar sig i ett träningsberoende kombinerat med återhållsamhet av mat.

Genom resultatet visas att den riskfaktor som finns i blickpunkt för grundskolelärarna är övervikten, som enligt lärarna tenderar att öka. Den grundläggande orsaken till övervikt och fetma är att energiintaget är större än energiutgifterna. Detta beror på livsstil, livssituationer men också på arvsanlag (Dietisternas riksförbund, 2003). Enligt lärarnas syn framkommer att problemet växer längre upp i ålder. Det föreligger därmed stora vinster med att tillgodose eleverna med fysisk aktivitet (Annerstedt, 2007). Det framkommer vidare enligt lärarna att det vanligaste misstaget flera elever gör när de vill gå ner i vikt är att de slutar att äta. Det kan få förödande konsekvenser och dessa bör lärare i idrott och hälsa belysa. Istället handlar det om att leda in eleverna på ett spår som passar dem själva – där träning, kost och sömn utgör grunden för en god hälsa. Att det även handlar om att inte göra en alltför stor sak av det så att det bidrar till någon slags fixering och på så vis få en motsatt effekt för hälsan är viktigt att beakta (Larsson, m fl. 2009).

I resultatet framkommer en bild utifrån lärarnas perspektiv, att gymvärlden har fått ett ökat tillskott av tjejer som målgrupp. Oavsett om det handlar om att delta i gruppaktiviteter eller individuell styrketräning ges sysselsättningen bra förutsättningar för att upprätthålla en hälsosam livsstil. Lärarna lyfter fram en passerad syn från eleverna om att det bara är de stora starka killarna som sysselsätter sig i gymmet där avsikten är att bygga muskler. Viktigare än att vara fysiskt aktiv i syfte att må bra är för många ungdomar istället att fokusera på kroppens utseende. Föreställning om det hälsosamma livet och en förskjutning åt en kroppsdiskurs kan dock leda till en hysteri kring bantning och ett ouppnåeligt ideal. Till grund för ungdomars syn ligger ofta stereotypa uppfattningar om vad som är en kvinnlig respektive manlig kropp (Fagrell, m fl. 2007).

Lärarna menar att riskerna synliggörs genom att ungdomarna äter mindre för att därmed minimera risken med att öka i vikt. Gymvärlden kan således även bidra till negativa konsekvenser, eftersom det är en miljö där kroppar exponeras och jämförs. Vad som bör tilläggas i sammanhanget är att en individ som är fysisk aktiv kräver mer energi än den som inte är aktiv. Muskelmassan tenderar även att brytas ned om kroppen inte tillgodoses med tillräckligt med energi (Eriksson, m fl. 2011).

Denna aspekt visar sig enligt resultatet synliggöras bland eleverna på gymnasienivå. De erhåller därigenom en vetskap om att det är ohälsosamt att träna i stora mängder samtidigt som kostintaget minskas.

Vikten av att belysa olika riskfaktorer för elevernas hälsa

Utifrån resultatet kan konstateras att lärarna kan identifiera flera andra olika riskfaktorer som leder till ohälsa. Det framkommer att framför allt lärarna på gymnasiet uppmärksammat denna negativa aspekt och flera exempel anges, såsom rökning och likväl en osund kosthållning. Det förefaller sig därmed inte föreligga några svårigheter att hitta hälsoproblem som motiverar undervisning ur en hälsoaspekt. I resultatet av studien synliggörs att den teoretiska delen är djupt förknippad med kostupplysning – nutrition. Upplysningsarbete kring nutrition går ut på att förmedla kunskap om hur hälsa kan frambringas genom att skapa bra matvanor (Bremberg, 2004).

Att det handlar om att belysa myter och rön så att eleverna kan göra ett eget ställningstagande vad en god kosthållning innefattar, är en tydlig uppfattning. Vikten av att tillgodose eleverna med kunskap som vilar på vetenskaplig grund visar sig därmed vara av väsentlig vikt. Därmed krävs det av lärarna att de inte tillgodose eleverna med en kostundervisning som bygger på egna värderingar och åsikter, som kan vara grundade av individuella erfarenheter. Att kosten har en framskjuten plats i den teoretiska undervisningen, kan bero på det föreliggande problemet med elever som väljer att avstå skolmaten. Därmed beskriver lärarna hur de tar på sig en vägledande roll, vanligtvis i samband med skolmåltiden. Det kan dock finnas flera orsaker till att eleverna väljer att ta avstånd från att äta under skoltid. En avgörande faktor kan vara stress och otrivsel i samband med skolmåltiden (Bremberg, 2004).

Ett av de största hoten mot elevers hälsa förutom inaktivitet är enligt resultatet rökning. Enligt lärarna är detta ett konkret tecken på att de elever som röker inte behandlar kroppen med respekt. Det är det grundläggande hälsotillståndet som äventyras av denna sorts gifter (Brülde & Tengland, 2003). De metoder som är framträdande utgörs av att betona de långsiktiga skadeeffekterna av de beroendeframkallande medlen. På så sätt kan eleverna få kunskaper om varför det är bra att avstå – innan beroendet infinner sig. Enligt Bremberg (2004) har skolans undervisning under lång tid syftat till att motverka eleverna att börja använda tobak.

Resultatet visar även att det går att synliggöra en form av hälsostatus genom användning av olika former av konditionstest. Med tydlighet kan de negativa konsekvenserna av detta centralstimulerande medel därmed påvisas. Detta kan härledas till att beroendet av tobak ofta resulterar till en sämre lungkapacitet (Bremberg, 2004). Det framgår således inte några frågetecken från lärarnas sida varför Skolverket (2011) belyser att eleverna ska tillgodoses med kunskap om olika riskfaktorer.

Kursplanens inflytande

Den tredje frågeställningen handlar om hur lärarna förhåller sig till kursplanen i idrott och hälsa. Genom resultatet synliggörs dock med synnerligen stor tydlighet att lärarna inte visade sig vara inlästa på de riktlinjer från Skolverket (2011) som är avsedda att styra undervisningen. I resultatet framgår att lärarna anser det är svårt att definiera hur kunskapen om hälsa konkret appliceras på eleverna. Att flera lärare ger ett osäkert intryck om hur de tycker att undervisning i hälsa ska tas upp, kan tolkas som att de inte har funderat så mycket kring ämnet (Thedin Jakobsson, 2007).

En sammanhängande syn framkommer utifrån lärarnas syn vilken beskriver att hälsa består av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Hälsa sätts i ett naturligt samband med ett bestående intresse för fysisk aktivitet, vilken ligger till grund för en aktiv och hälsofrämjande livsstil. Denna infallsvinkel är överensstämmande med den definition avseende hälsa som Skolverket (2011) beskriver genom kursplanen.

Genom resultatet framgår ett mål med att ta reda på hur lärarna synliggör den hälsorelaterade aspekten i undervisningen. Flera moment som nämns i kursplanen definieras inte av någon lärare, såsom stretching, skadeförebyggande, livräddning och doping. Anledningen till det kan ses som, antingen att lärarna inte behandlar vissa delar som nämns i kursplanen, eller att de helt enkelt inte reflekterat över att dessa moment är kopplat till en hälsoaspekt. Resultatet visar att det som sker i den realiserade verksamheten till viss del avviker från kursplanens mål och innehåll. Detta överensstämmer med Sandahls (2005) formulering om att den idrottsundervisning som faktiskt sker i skolan ofta avviker det som står i styrdokumentet.

Enligt denna studies resultat framgår att lärarna på gymnasiet arbetar utifrån ett större hälsorelaterat syfte än vad grundskolelärarna gör. Lärarna för de äldre eleverna arbetar med att tillgodose elevena med kunskaper om hur livsstilsfaktorer påverkar hälsan. Dessa är enligt Skolverket (2011) en viktig utgångspunkt i undervisningen. En tänkbar förklaring till att det föreligger en större fokus riktad mot de äldre eleverna kan även vara att det krävs en personlig mognad för att kunna förstå varför det är av väsentlig vikt att sätta hälsan i framkant. I detta sammanhang ska även nämnas att Lgr 11 belyser hälsoaspekten i större omfattning för gymnasiet än för grundskolan (Skolverket, 2011). Äldre elever har troligen även en större självupplevd hälsa och kan lättare sätta upp egna mål för framtiden. Det handlar om att främja hälsan och att den på så sätt inte sätter begränsningar för elevernas framtid (Bremberg, 2004).

När lärarna beskriver sin undervisning utifrån en hälsoaspekt framkommer det att idrott och hälsa ofta lärs ut av som två separata moment i undervisningen – praktik och teori. Detta fenomen kan tolkas som att idrotten är rörelse och hälsan betraktas som något som man lär sig genom teori (Annerstedt, 2007). Resultatet visar att när lärarna pratar om hälsa snävas deras syn på hälsoaspekten ner till teorilektioner om kost, fysiologi och riskfaktorer. Detta kan härledas till en syn från allmänheten om att ämnet är två skilda ämnen som är helt oberoende av varandra. Idrotten ses som det praktiska och det roliga medan hälsan ses som det teoretiska och det nyttiga (Larsson & Redelius, 2004). Även studien gjord av Thedin Jakobsson (2007) visar att hälsoaspekten ofta kopplas samman med de teoretiska momenten.

Elevernas syn med de teoretiska momenten framstår enligt resultatet ofta av lärarna som negativ. Det kan även vara en förklaring till att lärarna prioriterar den fysiska aktiviteten klart högre än de hälsorelaterade samtalen. Resultatet visar att många lärare har svårigheter med att inkludera hälsan som ett explicit innehåll.

Det kan finnas flera orsaker till att lärare, enligt mitt resultat, de som arbetar med år 6-9 inte i större omfattning väljer att fokusera på hälsoaspekten. Att hälsa är underordnad idrott i ämnet idrott och hälsa har i resultatet framgått. Påverkande faktorer för användet av hälsoaspekten kan ses som lärarnas kompetens och hur dem tolkar styrdokumentet. Trots att många lärare har en vag bild av hur det hälsorelaterade innehållet ska appliceras på eleverna, visar resultatet ändå att hälsoaspekten har satt sitt avtryck. Det förefaller sig dock vara en bit kvar innan den förekommer som en naturlig del i undervisningen.

En central fråga i sammanhanget är även hur stor ambition en lärare i idrott och hälsa verkligen har för att generera en positiv bild av att ha en aktiv och hälsosam livsstil. Enligt Thedin Jakobsson (2005) påverkar lärarnas bakgrund, intresse och kompetens hur ämnet är upplagt. Det går även bland de intervjuade lärarnas perspektiv utläsa ett tydligt samband med hur aktiva lärarna själva verkar vara och hur mycket de sätter elevers hälsa i blickpunkt.

Mönstret som framgår är att de lärare som har en gedigen sportslig bakgrund förefaller sig ha lättare att beskriva det hälsosamma syftet med undervisningen. Sambandet kan även utläsas omvänt – den lärare som har påtaliga svårigheter med att definiera ett hälsorelaterat syfte med undervisningen även har ett stort dåligt samvete av att vara inaktiv efter arbetsdagens slut. Denna koppling kan härledas till Green (2000) som i sina studier kommit fram till att lärarnas bakgrund och erfarenhet från eget idrottande påverkar undervisningens val av innehåll. Det visar sig dock vara en av de intervjuade lärarna som bryter mönstret. Denna lärare har en mångårig sportslig bakgrund och är även idag fysiskt aktiv. Den hälsorelaterade undervisningen visar sig dock vara svår att beskriva – mer än att den fysiska aktiviteten leder till hälsa. En förklaring kan föreligga i att denna lärare just avslutat sin första termin som lärare inom ämnet idrott och hälsa.

Utifrån resultatet kan det konstateras att lärare i idrott och hälsa bör erhålla mer utbildning i hur förankring av hälsoaspekten kan ske på olika sätt. Resultatet tyder på att lärare alltför sällan samtalar med barnen om deras upplevelser och erfarenheter av den fysiska aktiviteten. Att stanna upp och tänka och sätta ord på det man varit med om vid olika kroppsliga prestationer kan eleverna behöva hjälp med. Detta i sin tur förbättrar elevernas inläring och förutsättningar att möta omvärldens krav och förväntningar (Meckbach & Lundwall, 2004).

Avslutande reflektion

Som lärare i idrott och hälsa anser Skolverket (2011) att det föreligger ett syfte med att förmedla ett hälsosamt budskap. Ett budskap som är önskvärt att så många som möjligt av eleverna väljer att ta del av – att barn och ungdomar lär sig hur man kan investera i en god hälsa. Det handlar om att barn och ungdomar genom kunskapsförmedling och stöd ska ges förutsättningar till bra val i livet. En viktig del av undervisningen ligger i att inspirera barn och ungdomar till ett aktivt liv. *Vad, hur och varför* är enligt Larsson och Meckbach (2007) viktiga frågor att grundlägga i undervisningen. Det krävs således att lärare har en kompetens i att använda sig av ett teoretiskt språk för att beskriva syftet med övningarna. Aktiviteterna blir på så sätt meningsfulla genom att eleverna förstår övningarnas syfte.

Ett enkelt sätt att integrera hälsoaspekten i samband med de fysiska övningarna kan även vara att ställa reflekterande frågor. Eleverna bör ges tillfälle att genom samarbete iaktta nya förmågor och här kan en god hjälp tas av de elever som redan är organiserade inom någon idrott. De kan berätta om sina upplevelser och övriga elever kan få ett nytt perspektiv till idrott och hälsa genom nya insikter. Även de som vanligtvis inte är fysiskt aktiva bör få möjlighet att berätta om sina erfarenheter och därigenom kan även de fysiskt aktiva eleverna få ny kunskap som även på lång sikt kan främja deras hälsa.

Om barn lär sig sunda vanor tidigt kommer de generera till en ny hälsosammare livsstil. En viktig aspekt i en hälsofrämjande undervisning bör vara att lärare i idrott och hälsa själva är förebilder och samtidigt har ett intresse för det budskap eleverna sak tillkännages. Därigenom faller det sig mer naturligt att inspirera och lära eleverna att må bra genom att ta hand om sin kropp. Det handlar om att lärare i idrott och hälsa har en stor och viktig uppgift i att bli ”delägare” i elevens inre och yttre välbefinnande. Vinsterna är många.

Förslag till vidare forskning

Genom denna empiriska studie har det precis bara skrapats på ytan av detta enormt viktigt begrepp. Fokus i denna uppsats har legat på lärares syn och uppfattning. För att få bättre klarhet i den kunskap som förmedlas i ämnet och vad idrottslärarna har för kunskapssyn bör en djupare undersökning göras. Det skulle ge en ytterligare dimension till studien genom att undersöka elevernas syn på hälsoaspekten. En fråga som ligger nära till hand är om hälsa enligt eleverna är så pass abstrakt och därmed mindre greppbart för att förstå när man ännu inte kommit in i vuxenvärlden. Genom denna studie har det tydliggjorts investeringsvärdet av en god hälsa och vilken viktig roll lärare i idrott & hälsa har.

Referenser

- Annerstedt, Claes (2001). Ämnet idrott och hälsa – ett historiskt perspektiv. I *Idrottsundervisning: Ämnet idrott och hälsas didaktik*. Göteborg: Multicare.
- Annerstedt, Claes (2007). *Att (lära sig) vara lärare i idrott och hälsa*. Göteborg: Multicare.
- Annerstedt, Claes & Gjerset, Asbjörn (2002). *Idrottens träningslära*. Stockholm: SISU idrottsböcker.
- Antonovsky, Aaron (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Bremberg, Sven (2004). *Elevhälsa – teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Brülde, Bengt. & Per-Arne Tengland (2003). *Hälsa och sjukdom – en begreppslig utredning*. Lund: Studentlitteratur.
- Bråkenhielm, Görel (2008). *Ingen gympa för mig! – en undersökning av skälen till att elever inte deltar i ämnet idrott och hälsa*. Svensk idrottsforskning.
- Dietisternas riksförbund (2003). <http://drf.nu/> (Hämtad 2012-03-05).
- Duesund, Liv (1996). *Kropp, kunskap och självuppfattning*. Stockholm: Liber.
- Ekberg, Jan-Erik & Erberth, Bodil (2000). *Fysisk bildning – om ämnet Idrott och hälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Engström, Lars-Magnus (1999). *Idrott som social markör*. Stockholm: HLS förlag.
- Engström, Lars-Magnus (2004). *Skola - idrott - hälsa: studier av ämnet idrott och hälsa samt av barns och ungdomars fysiska aktivitet, fysiska kapacitet och hälsotillstånd. Utgångspunkter, syften och metodik*. Stockholm: Idrottshögskolan.
- Ericsson, Ingegerd (2003). *Motorik, koncentrationsförmåga och skolprestationer*. Malmö: Lärarutbildningen, Malmö högskola.
- Eriksson, Bengt O, Börjesson, Mats (2011). *Idrott, hälsa och sjukdom*. Lund: Studentlitteratur.
- Esaiasson, Peter & Giljam, Mikael & Oscarsson & Henrik & Wängnerud, Lena (2007). *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Fagrell, Bigitta & Larsson, Håkan & Redelius, Karin (2007). *Jag känner inte för att bli en ... kille Om heteronormativitet i ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Gymnastik och idrottshögskolan.
- Graber, Kim C & Locke, Lawrence F (2007). *Human Kinetics, Inc. Chapter 7: Are the National Standards Achievable?—Conclusions and Recommendations. Journal of Teaching in Physical Education*, vol. 26: 4.
- Green (2000). *Extra Curricular Physical Education in England and Wales: A sociological perspective on a Sporting Bias. European Journal of Physical Education* 2000, vol. 5:2.
- Illeris, Knud (2007). *Lärande*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson Håkan & Meckbach Jane (2007). *Idrottsdidaktiska utmaningar*, Stockholm: Liber.

Larsson, Håkan & Redelius, Karin (2004). Några pedagogiska utmaningar i relation till ämnet idrott och hälsa. I Larsson Håkan & Redelius Karin (red.). *Mellan nytta och nöje – Bilder av ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Idrottshögskolan.

Larsson, Håkan (2007). *Kunskap och rörelse – kunskap och lärande*. Stockholm: Liber.

Larsson, Håkan & Fagrell, Birgitta & Johansson, Susanne & Lundvall, Suzanne & Meckbach, Jane & Redelius, Karin (2009). *Jämställda villkor i idrott och hälsa med fokus på flickors och pojkars måluppfyllelse*. Stockholm: Gymnastik och idrottshögskolan.

Lgr 69: *Läroplan för grundskolan* (1969). Stockholm: Liber.

Lgr 80: *Läroplan för grundskolan* (1980). Stockholm: Liber.

Lpo94: *Läroplan för grundskolan* (1994). Stockholm: Liber.

Lundvall, Susanne & Meckbach, Jane (2008). *Lärandets form och innehåll- lärares och elevers uppfattning om lärande och kompetens inom ämnet idrott och hälsa*. SIH 2001 till SIH 2007.

Medin, Jennie & Alexandersson, Kristina (2000). *Hälsa och hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Naidoo & Wills (2007). *Folkhälsa och folkhälsofrämjande insatser*. Lund: Studentlitteratur.

Quennerstedt, Mikael (2006). *Att lära sig hälsa*. Diss. Örebro universitet.

Rasmussen, Finn (2004). *Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla bland ungdomar*. Stockholm: Epidemiologi

Redelius, Karin (2004). *Vilka är vinnare och vilka är förlorare i ämnet Idrott och hälsa?* Svensk idrottsforskning Nr 4
http://74.125.155.132/scholar?q=cache:TTRzqZ1Cid0J:scholar.google.com/%hl=sv&as_sdt=
(Hämtad 2012-03-16).

Sandahl, Bengt (2005). *Ett ämne för alla? – Normer och praktik i grundskolans idrottsundervisning 1962-2002*. Stockholm: Carlsson förlag.

Skolverkets rapport (2005). *Nationella utvärderingen av grundskolan 2003 (NU-03)*.
<http://www.skolverket.se/publikationer?id=1369> (Hämtad 2011-12-04).

Skolverket (2011). *Del ur Lgr11: Kursplan i idrott och hälsa i grundskolan*.
http://www.skolverket.se/content/1/c6/02/38/94/Idrott_och_halsa.pdf (Hämtad 2011-12-17).

Statens folkhälsoinstitut: (2009). *Tobaksvanor*.
<http://www.fhi.se/Statistik-uppfoljning/Nationellafolkhalsoenkaten/Levnadsvanor/Tobaksvanor/>
(Hämtad 2011-12-19).

Statens folkhälsoinstitut (2009) *Fysisk aktivitet*.
<http://www.fhi.se/Statistikuppfoljning/Nationellafolkhalsoenkaten/Levnadsvanor/Fysisk-aktivitet/>
(Hämtad 2011-12-19).

Stukát, Staffan (2009). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Säljö, Roger (2000). *Lärande i praktiken; ett sociokulturellt perspektiv*. Stockholm: Prisma.

Säljö, Roger (2005). *Lärande och kulturella redskap: Om lärprocesser och det kollektiva minnet*. Stockholm: Norstedts Akademiska.

Thedin Jakobsson, Britta (2007). *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa?* Stockholm: Gymnastik och idrotthögskolan.

Thedin Jakobsson, Britta & Engström, Lars-Magnus (2008). *Vilka stannar kvar och varför?* Stockholm: Gymnastik och idrottshögskolan.

Trost, Jan (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> (Hämtad 2011-12-05).

Världshälsoorganisationen (2007). <http://www.who.int/about/definition/en> (Hämtad 2011-12-02).

Bilaga

Intervjuguide

1. Vilket är ditt övergripande syfte med dina lektioner i idrott och hälsa?
2. Hur definierar du hälsoaspekten i ämnet?
3. Hur definierar du de hälsoaspekter som eleverna ska lära sig?
4. Hur arbetar när du genomför en lektion för att ta hänsyn till hälsoaspekten?
5. Hur använder du dig av styrdokumenterna gällande hälsoaspekten?
6. Hur tycker du att du lyckas med att nå målen gällande hälsoaspekten?
7. Anser du att hälsobegreppet fått större fokus på senare år? I så fall hur?
8. Har du något annat du vill tillägga angående hälsoaspekten?