



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

# **Hälsobegreppet inom ämnet Idrott och Hälsa**

## **-en kvalitativ studie om hälsobegreppets utveckling i kursplanerna från Lgr 62 till Lgr 11**

**Camilla Hallgren och Fredrik Johansson**

**Institutionen för kost- och idrottsvetenskap**

Uppsats/Examensarbete: 15 hp  
Program/kurs: IDG350  
Nivå: Avancerad nivå  
Termin/år: VT/2012  
Handledare: Eva Palmblad  
Examinator: Göran Patriksson  
Löpnnummer:



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## Abstract2

### Examensarbete inom lärarutbildningen

**Titel:** Hälsobegreppet inom ämnet idrott och hälsa

**Författare:** Camilla Hallgren & Fredrik Johansson

**Institution:** Kost- och idrottsvetenskap

**Termin och år:** Vårterminen 2012

**Kursansvarig institution:** Sociologiska institutionen

**Handledare:** Eva Palmblad

**Examinator:** Göran Patriksson

**Rapportnummer:**

**Sidantal:** 37

**Löpnummer:** VT12-69

**Nyckelord:** Hälsa, Ämnet Idrott och hälsa, Kursplan, Läroplan, Hälsoperspektiv

## Sammanfattning

Vårt syfte med denna studie har varit att undersöka huruvida begreppet hälsa kommer till uttryck i kursplaner för ämnet idrott och hälsa från 1962- 2011. Vår erfarenhet är att begreppet är diffust och svårtolkat samt att det inte finns någon enhetlig syn på begreppet. Begreppet är inte konkret framskrivet vilket gör att det heller inte framgår hur man ska undervisa om hälsa i ämnet idrott och hälsa. Mot denna bakgrund ville vi studera hur begreppet hälsa kommer till uttryck, förändrats och utvecklats över tid utifrån följande frågeställningar:

1. Hur kommer begreppet hälsa till uttryck i läroplanerna från Lgr 62 till Lgr 11?
2. Hur och på vilket sätt har hälsoperspektivet förändrats i läroplanerna?
3. Om och hur hälsoperspektivet i samhället påverkar läroplanernas innehåll?

Metoden vi har använt oss av är kvalitativ textanalys och urvalet av material har varit läroplaner med tillhörande kursplaner från 1962 fram till 2011. Källmaterialet, tidigare forskning och rapporter har vi jämfört, tolkat och analyserat med hjälp av våra frågeställningar i vår studie.

Studien visar att begreppet hälsa har gått från att vara relaterat till kroppens hygien till ett mer bredare begrepp som är kopplat till livsstil och allt större ansvar för den egna individen att ta ansvar för sin hälsa. Det visade sig även att tolkningsutrymmet av begreppet hälsa är stort och litteraturen vi studerat visar på att verksamma lärare i ämnet önskar mer konkreta tips på hur man kan undervisa utifrån hälsoperspektivet. Dessutom har ämnet idrott och hälsa fått mindre undervisningstid trots att hälsa och fysisk aktivitet fått större utrymme i läroplaner och kursplaner.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## Förord

Vi som skriver denna uppsats heter Camilla Hallgren och Fredrik Johansson. Vår bakgrund är att vi båda studerar till lärare med inriktning mot grundskolans senare åldrar och gymnasiet. När vi är färdiga med våra studier kommer en av oss undervisa inom svenska och idrott och hälsa och den andra inom matematik och idrott och hälsa. Vi har båda läst klart våra första inriktningar, svenska respektive matematik och läser nu sista idrottsterminen tillsammans. Vår erfarenhet inom skolan och ämnet idrott och hälsa är att begreppet hälsa är svårt att definiera samt att många lärare inte vet hur de ska bedriva undervisning kring begreppet. Då vi båda kommer bli verksamma lärare inom ämnet idrott och hälsa anser vi att det är viktigt för vår profession att kunna definiera hälsa utifrån kursplanen då det är ett viktigt moment inom ämnet. Människans kropp och hälsa har varit intressant i alla tider och betonas väl i våra styrdokument vilket ger individen en viktig uppgift att ta större ansvar för sin hälsa och välmående och detta ska ske genom den undervisning som vi ska bedriva. Därför krävs det av oss som lärare att vi för eleverna kan definiera hälsa utifrån kursplanen samt visa på hur begreppet förändrats över tid. Hälsoperspektivet är en stor och viktig del i kursplanen och utgör en central del i vår undervisning men begreppet är inte konkret och därför blir det svårt att veta hur man ska bedriva undervisning om det. Begreppet hälsa har förändrats med tiden och fått en ny innebörd i skolans värld beroende på utvecklingen av hälsoperspektivet i samhället. För att undersöka huruvida och på vilket sätt begreppet hälsa definieras och förändrats över tid har vi gjort en kvalitativ textanalys av kursplaner från 1962 till och med 2011. Vi har även diskuterat hur och om hälsoperspektivet i samhället kan påverka innehållet i kursplanerna som undervisningen bygger på.

Vi vill också passa på att tacka vår handledare Eva Palmblad för de idéer och den inspiration hon givit oss under arbetets gång. Vi vill även tacka alla andra som bidragit till att vårt examensarbete har kunnat genomföras. Tack!



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

<b>Innehållsförteckning</b>	<b>Sid</b>
1. Inledning	5
2. Syfte och frågeställning	7
3. Bakgrund	8
3.1 Hälsa i ett historiskt perspektiv	8
3.2 Skolbarnens hälsa i ett historiskt perspektiv	8
3.3 Ämnet idrott och hälsa	9
3.4 Hälsa i samhället	10
4. Litteraturöversikt	12
4.1 Hälsobegreppet	12
4.2 Skolan som arena för hälsoarbetet	13
4.3 Samhället	16
5. Teoretiska utgångspunkter	18
6. Metod	20
6.1 Kvalitativ textanalys och kvantitativ analys	20
6.2 Hermeneutiken	21
6.3 Urval	21
6.4 Empiriskt material	21
6.5 Datainsamling	22
6.6 Dataanalys	23
6.7 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet	22
6.8 Etik	23
7. Resultat och analys	24
7.1 Definition av begreppet hälsa samt hur det kommer till uttryck i läroplaner och kursplaner för ämnet idrott och hälsa	24
7.2 Hälsoperspektivets förändringar i läroplaner och kursplaner över tidpunkter	28
7.3 Om och i så fall hur hälsoperspektivet i samhället påverkar kursplanernas Innehåll	31
7.4 Sammanfattning	32
8. Diskussion	34
8.1 Metoddiskussion	34
8.2 Resultatdiskussion	34
9. Fortsatt forskning	39
10. Referenslista	40



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 1. Inledning

Ämnet idrott och hälsa beskriver Myndigheten för skolutveckling (2007) har under de senaste åren förändrats såväl i sin fokus som till innehåll i undervisningen. En av dessa förändringar är ämnets namn som fått helt ny innebörd över tid. Från att ämnet fram till 1919 hette gymnastik gick det över till att heta gymnastik med lek och idrott därefter ändrades namnet i 1980 års läroplan till enbart idrott. Men efter förändringarna i 1994 års läroplan heter ämnet idag idrott och hälsa (ibid. s, 12). Alla dessa namnbyten kan även relateras till innehållet i kursplanen för idrott och hälsa som ständigt förändras med ett fokus som har gått från idrott till ett mer hälsoperspektiv för eleverna. I Lpo94 betonades hälsa allt mer och målen för undervisningen i ämnet förändrades. I Lpo94 beskrivs det att ”ämnet idrott och hälsa syftar till att utveckla elevernas fysiska, psykiska och sociala förmåga samt ge kunskaper om den egna livsstilens betydelse för hälsan” vidare står det att skolan ska i sin undervisning i idrott och hälsa sträva efter att eleven ”utvecklar god kunskap som främjar hälsa”( ibid, s 22). Men vad innehåller den kunskap som ska främja hälsan och hur uppnår vi den?

2011 kom en ny läroplan vilket medförde att det skedde ännu flera förändringar av skolans organisation och undervisningsinnehåll I Lgr 11 (2011) beskrivs ämnets syfte med att

”Eleverna ska också ges möjlighet att utveckla kunskaper om vad som påverkar den fysiska förmågan och hur man kan påverka sin hälsa genom hela livet.”(ibid, s 51).

Idag ska undervisningen genomsyras av att eleverna själva lär sig att i framtiden kunna ta hand om sin egen hälsa. Däremot står det inte utskrivet vad hälsa innebär, hur begreppet ska tolkas eller definieras samt hur vi som pedagoger ska använda oss av begreppet i vår undervisning.

Medin och Alexandersson (2000) beskriver hur begreppet hälsa även fått stor betydelse i samhället och att det nu inte bara i landstingen utan även andra aktörer i samhället, exempelvis kommunerna, som har fått ett ökat ansvar för att främja hälsa. Vidare menar de att hälsa, oberoende hur det definieras, är en angelägenhet både för samhället och individen (ibid, s 13). Ordet hälsa och används flitigt utan att det definieras vilket gör att det blir ett obestämt begrepp som kan skapa förvirring. ”Det råder dock stor förvirring om vad denna hälsa, som ska främjas, är för något, om vilka strategier som är hälsofrämjande och även om vad olika syn på hälsa kan innebära i det praktiska arbetet med människor” (ibid, s 14).

Thedin Jakobsson (2005) belyser hur hälsa är ett begrepp som är svårt att definiera och komplext vilket gör att det innefattar många olika dimensioner. Begreppet har stort utrymme i både kursplanen Lpo94 samt Lgr11 och då särskilt inom ämnet idrott och hälsa. Att begreppet hälsa är svårt att definiera gör att det lämnas ett stort ansvar till den undervisande läraren att själv definiera, tolka och sätta upp mål för hur hälsa ska komma till uttryck i den undervisning man bedriver (ibid. s 19). Vidare menar Thedin Jakobsson att:



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

”Det krävs en grundläggande förståelse och en viss enighet om vad begreppet hälsa innebär både på individ-, grupp- och samhällsnivå för att kunna planera, genomföra och följa upp en adekvat hälsofrämjande undervisning. När kraven ökar på samhälle och skola att inte enbart förebygga sjukdom och skada utan också verka för att skydda och främja hälsa visar det sig att det råder oklarheter kring vad det i praktiken innebär” (ibid s 19).

Liknande studier har gjorts innan men ingen som innefattar Lgr 11 vilket gör vår studie unik. Det har skett stora förändringar gällande hälsobegreppet och hälsoperspektivet i kursplanen mellan Lpo 94 och Lgr 11 vilket ytterligare är en anledning till att vår studie är givande. Dessutom behandlar vår studie hälsoperspektivets förändring i relation till samhället vilket inte tidigare har belysts med kursplaner som utgångspunkt.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 2. Syfte och frågeställningar

Begreppet hälsa är centralt i kursplanen för ämnet idrott och hälsa och är dessutom ett begrepp som fått ny innebörd och förändrats över tid.

Syftet med denna studie är undersöka hur begreppet hälsa kommer till uttryck i kursplanen för ämnet idrott och hälsa med utgångspunkt i Lgr 62, Lgr 69, Lgr 80, Lpo 94 och Lgr 11. Vidare blir syftet med studien att undersöka vad som skiljer kursplanerna åt vad gäller fokus på hälsa i undervisningen. Dessutom är vi intresserade av att se hur förändringar i kursplanen påverkas av hälsoaspekten i samhället. Fokus i studien ligger på Lgr 11 som är ett relativt utforskat material inom detta område.

Följande frågor ska besvaras:

1. Hur kommer begreppet hälsa till uttryck i läroplanerna från Lgr 62 till Lgr 11?
2. Hur och på vilket sätt har hälsoperspektivet förändrats i läroplanerna?

Vi kommer dessutom att diskutera och resonera kring en tredje frågeställning som dock inte kommer att få lika mycket utrymme i vår studie.

3. Om och i så fall hur hälsoperspektivet i samhället påverkar läroplanernas innehåll?

Kursplaner är en del som ingår i läroplaner och styr ämnen mer i detalj. Vårt empiriska material är läroplanen med fokus på kursplanen för ämnet idrott och hälsa. Därav kommer vi fortsättningsvis i vårt arbete benämna materialet för kursplaner.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 3. Bakgrund

### 3.1 Hälsa i ett historiskt perspektiv

Begreppet hälsa är inget nytt fenomen vilket man skulle kunna tro då det i dagens samhälle diskuteras flitigt. Enligt Eriksson (1989) är det något som människan alltid undrat över och synen på begreppet hälsa har varit varierande genom tiderna. Vidare menar Eriksson att hälsa användes i riktlinje med etik och hur man som människa har skött sig i förhållande till sin religion. Sjukdomar blev då ett tecken på att man hade syndat. Quennerstedt (2006) belyser hur hälsa under medeltiden återigen moraliserades då kristendomen präglade samhället. Tanken var då att ohälsa och död var ett straff från gud. Därmed blev hälsa något som associerades med att leva rätt och var ett inträde till paradiset. Denna syn på hälsa höll i sig ända till industrialiseringen då det blev viktigare för människan att ta reda på sanningen. Därför tog medicinvetenskapen över och begreppet hälsa påverkades. Kroppen relaterades till maskiner och dess beståndsdelar, vilket menades att om en maskin gick sönder så blev man sjuk och fungerade man precis som man ska så hade man en bra hälsa.

Även Alexandersson och Medin (2000) påpekar den medicinska bilden av människan och skriver att den höll sig ändå fram till 1948 då WHO:s definition av hälsa tog över. Enligt deras definition, som vi presenterar närmare i litteraturöversikten, skulle hälsa ses mer som en livssituation. Begreppet utvecklades sedan vidare 1986 till att hälsa är en resurs i en människas liv. Därmed skulle man inte kunna bli skuldbelagd om man skulle bli sjuk. 1997 hade WHO ett möte i Jakarta som ledde till att hälsobegreppet ändrades ännu en gång. Nu skulle hälsa vara en grundläggande mänsklig rättighet vilket alla människor borde ha resurser till (WHO 1997).

### 3.2 Skolbarnens hälsa i historiskt perspektiv

Palmlad och Eriksson (1995) belyser att hälsofrågan fick stort utrymme redan under 1940 års skolutredning. Frågan om elevernas hygien och hälsoaspekter fick status av samhällsrelig angelägenhet (ibid, s 72). Det fanns vissa betingelser som skulle vara uppfyllda såsom att kroppsutvecklingen skulle främjas, den hygieniska standarden i hans/hennes hem uppehållas, sjukliga rubbningar avhjälpas samt att arbetsglädje skulle skapas (ibid, s 73). Utifrån skolutredningen blev skolans uppgifter en folkhälsorelaterad innebörd. Uppgiften blev för skolan att se till att varje elev blev till en arbetsduglig medborgare som samtidigt ledde till ett ökat hälsoansvar. Varken skolmiljön eller skolarbetet fick skada eleverna samtidigt som skolan aktivt skulle främja elevernas hälsa genom läkarkontroller med mera.

Palmlad och Eriksson belyser hur skolöverstyrelsen var noga med att framhålla att skolan skulle höja elevernas hälsomedvetande samt att hälsoarbetet skulle förankras lokalt, det vill säga med utgångspunkt i lokala problem och lokala förutsättningar (ibid, s 84). Detta fick en stor genomlysning i och med att läroplanen för grundskolan 1980, Lgr 80, kom ut och genom denna fick skolorna möjlighet att forma lokala arbetsplaner med eget upplägg angående arbetet kring det hälsofostrande arbetet. En stor skillnad som syntes i skolorna nu var att eleverna fick mer ansvar och skulle kunna ta egna ställningstagande i hälsofrågor samtidigt





**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

som skolan fortfarande skulle förmedla kunskaper om vissa faktorer som är viktiga för hälsan så som motion, kost, hygien med mera. I och med Lgr80 fick hälsoperspektivet en större roll i alla skolans ämnen. Hemkunskap blev till exempel ett obligatoriskt ämne där undervisningen byggde på kost, motion, hygien och miljö. Förutom idrotten så blev även samhälls- och naturorienterande ämnena hälsorelaterande. ”Det finns en strävan att låta hälsoaspekterna genomsyra hela skolarbetet och inte begränsa dessa till vissa ämnen. Hälsofostran skall penetrera hela skolans vardagsliv”(ibid, s 89).

Trenden inom hälsotänkandet kom att handla om psykosociala förhållanden som en viktig hälsfaktor samt livsstil och olika miljöförhållanden.

”Där hälsofostran tidigare var inriktad på samhällsbyggandet och det framtida möter vi under senare årtionden en inriktning på här och nu, med en betoning på när relationer och det inre livets psykologi. Makronivån är inte längre mobiliserande. Där storsamhället hotar har botten blivit avslappning och trivsel i den lilla gruppen”( ibid, s 91).

Då tekniken i skolan utvecklades med tiden infördes ett elevmaterial som kallas ” Min hälsoprofil” som skulle fungera som en slags databank för varje enskild elev där de skulle samla in fakta om sin hälsa och sina vanor (ibid, s 91).

### **3.3 Ämnet idrott och hälsa**

I ämnet idrott och hälsa ska eleverna utveckla såväl sin fysiska som psykiska och sociala förmåga, samt stödjas i att skapa en positiv självbild och kroppsuppfattning. Ämnet ska stimulera till hälsotänkande och skapa förståelse för hur mat, motion och hälsa hänger samman. Inte bara hälsan och välbefinnandet under uppväxttiden står i fokus, utan ämnet ska också lägga grund för färdigheter och kunskaper som bidrar till goda vanor i vuxenlivet. 2002 beslutade riksdagen att propositionen ”Hälsa, lärande och trygghet” skulle ligga till grund för skolans arbete med elevernas hälsa och att skolan skulle arbeta efter en hälsofrämjande och förebyggande inriktning som då skulle utgå ifrån ett vidgat hälsobegrepp (2001/02:14).

Det hälsobegrepp som skulle ligga till grund är taget från WHO:s definition. Denna definition beskriver hälsobegreppet som ett tillstånd av fullständigt psykiskt, socialt och fysiskt välbefinnande och inte bara att man är frisk från sjukdom. Även om begreppet hälsa främst är kopplat till ämnet idrott och hälsa i skolans så påverkas elevernas lärande och utveckling av samma faktorer som påverkar deras hälsa. Elevernas lärande i skolan är kopplat till deras hälsa och välbefinnande. Hälsoarbetet bör alltså inte bara vara aktuellt under idrottslektionerna utan även under den resterande tid eleverna tillbringar i skolan då klimatet och skolmiljön påverka deras hälsa och chansen att lära lika mycket. Grunden för elevernas hälsa läggs under deras skoltid och det är vår uppgift som blivande lärare att definiera hälsa för eleverna och ge dem en bra bas att stå på.

Annerstedt (2000) belyser i sin artikel *Kropp, identitet och hälsa- dåtid, nutid och framtid* sex stycken olika faser som ämnet idrott och hälsa har genomgått. Dessa kallar han:



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

*etableringsfasen* 1813-1860, *militära fasen* 1860-1900, *stabiliseringsfasen* 1900-1919, *brytningsfasen* 1919-1950, *fysiologiska fasen* 1950-1970, *osäkerhetsfasen* 1970-1994 samt *hälsofasen* 1994-. De tre sistnämnda är intressanta för vår studie då ämnet började få en annan ingång än vad den tidigare haft och fokus började styras mot ett bättre hälsoperspektiv. Under den *fysiologiska fasen* får konditionsträningen större plats och stöter undan den då dominerande Linggymnastiken. Målet var att eleverna skulle svettas och få bättre syreupptagningsförmåga. Den andra fasen *osäkerhetsfasen* innehöll färre centrala anvisningar men däremot ett vidgat ämnesinnehåll. I denna fas var målet att undervisningen skulle bidra till elevernas fysiska, psykiska och sociala hälsa. Sista fasen *hälsofasen* är den som vi, enligt Annerstedt, är inne i just nu och innebär att hälsoperspektivet har betonats mer och mer samt att sambandet mellan livsstil, livsmiljö, hälsa och livskvalitet framhålls (Ibid. s 10-26). Även Annerstedt påpekar, precis som Medin och Alexandersson, hur hälsa ska ses utifrån ett samhällsperspektiv och individperspektiv. Denna syn på hälsa präglar och har fått genomslag i de kursplaner som vi senare i uppsatsen kommer att analysera.

En annan viktig punkt som bör nämnas är att i och med Lpo94 så kom skolan till att gå från regelstyrning till målstyrning och från grupporientering till individualisering. De styrdokument som nu utformades utgick från ett elevperspektiv istället för ett lärarperspektiv som innan. Fokus gick också från mycket praktiska moment inom ämnet till fler teoretiska kunskaper för eleverna.

### 3.4 Hälsa i samhället

Begreppet hälsa definieras olika beroende på vilket sammanhang som det befinner sig i men är ändå ett begrepp som alla någon gång kommit i kontakt med. Idag kan vi inte sätta på teven utan att det kommer en reklam med träningsmaskiner som ska förbättra vår hälsa och forma våra kroppar. Ändå visar flertalet studier att vi idag lever ett mer stillasittande liv än tidigare och att andelen överviktiga ökar. Korp beskriver i *Hälsopromotion* (2004) hur Statens institut för folkhälsan inrättades 1938 och folkhälsobegreppet i Sverige institutionaliserades. Intresset för frågor om befolkningen storlek och kvalitet blev större än någonsin då Sverige gick från att vara ett jordbrukssamhälle till att bli en modern industrination (ibid, s 102). Folkhälsoarbetet mynnade ut i ett sorteringsarbete av bra och dåliga människor samt att "socialhygien" blev ett användbart begrepp.

Vidare menar Korp att samhällsutvecklingen under denna tid präglades av rationellt förnuft gällande hälsovården och hälsopolitiken. Dessa rationella planer var till för att styra och förbättra befolkningens hälsa och kvalitet samtidigt som det fanns en hälsouppllysning som talade till varje enskild människas förnuft (ibid, s 102). Palmblad och Eriksson belyser hur detta synsätt och höga ambitioner man hade för befolkningen från 1930-talet ändrades och försvagades framme vid 1990-talet. Till skillnad från 1930-talets optimism präglades 1990-talets hälsokampanjer och hälsouppllysning av realism, och fokuseringen låg på individens egna val (1995, s 152). Vidare menar författarna att hälsa var en individuell resurs som den egna individen hade ansvar för att sköta (ibid, s 152).



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Samhället har sedan drygt hundra år varit präglad av det medicinska tänkandet och det är medicinen som format förhållandet till kroppen och vårt psyke. Det är medicinens kunskap som pekar på vägar till ett naturligt och friskt tillstånd. Palmblad och Eriksson menar att medicinen idag framstår som naturkunskap och då naturen ses som livets basis så blir kunskapen om detta den naturliga baskunskap som är sann och det enda rätta. ”Det som ger medicinen dess speciella tyngd i många samhällen och tider är dess förmåga att transformera värdeomdömen till fakta, att få kultur att framstå som natur” (ibid, s 12). Det moderna samhällets hälsoupplýsning präglas av de medicinska reglerna för hälsans bevarande och det sammanfaller med det rätta sättet att leva livet på. ”Vi får tydliga kopplingar mellan sådant som sjukdom och oansvarighet eller mellan hälsa och måttfullhet” (ibid, s 14). Vidare menar författarna att vi över tid haft en stark trend mot en ökad satsning på primärvård, prevention, hälsomedvetande samt friskvård. Det medicinska arbetsfältet har förändrats och istället för att inrikta sig på att motverka sjukdomar till att ta på sig rollen att upprätthålla hälsa bland befolkningen. Det är i

”..vardagliga sammanhangen, i våra sätt att organisera vårt dagliga liv, som de medicinska tänkandet skall slå rot, som den medicinska regimen ”primärt skall verka. Hälsoupplýsning, information och friskvårdsarbete utpekats här som avgörande”( ibid, s16).

Hälsobegreppet är idag, förutom kopplat till medicin, relaterat till livsstil och det är vårt levnadssätt som ligger i fokus för det hälsosträvande som råder i samhället idag. Idag påverkar vår konsumtion av alkohol och tobak, felaktig kost samt bristen på motion vår livsstil och vår hälsa. Palmblad och Eriksson påpekar hur myndigheter och praktiker på olika nivåer har byggt upp olika typer av arbetssätt som genom påverkan leder till ett ökat hälsomedvetande bland befolkningen samt ändrade livsstilsförändringar (ibid, s 17).

Även Alfredsson (2005) påpekar hur dagens samhälle strävar mot att förändra individens livsstilar. Författaren menar på att anledningen till detta är att man tror att sjukdomar är komna ur ett livsstilsbeteende som för med sig ohälsa. Även här är ohälsa exempel på brist på motion, felaktig kost och ökad stress (ibid, s 6).

”Detta gör att myndigheter reagerar och agerar för att öka folk medvetenhet mot en mer hälsosam livsföring som skall bidra till hälsa. Istället för att lägga förbud och restriktioner så är det på frivillig basis man vill öka medvetandet hos folket för att skapa bättre hälsa i samhället. Elevers totala livsstil kopplas ihop med träning och hälsa vilket speglar sig i dagens idrottsundervisning och i och med det så begränsas inte ämnet till enbart fysisk aktivitet. Hälsoperspektivet är så mycket mer än enbart fysisk utveckling”(ibid, s6).

Hälsoperspektivet är alltså inte bara kopplat till den undervisning som bedrivs i skolan utan innefattar mycket mer vilket gör att begreppet hälsa får därmed en annan innebörd. Elevernas hälsa ska främjas inte bara för att uppnå en god hälsa på skolan utan för resten av livet.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 4. Litteraturöversikt

### 4.1 Hälsobegreppet

Medin och Alexandersson (2000) skriver i *Begreppen hälsa och hälsofrämjande- en litteraturstudie* hur begreppen alltmer används i olika måldokument på lokal nationell och internationell nivå men att det är sällan som begreppen definieras. Boken är en litteraturgenomgång av olika teorier om och definitioner av hälsa och hälsofrämjande. Författarna vill ge läsaren en översikt över de definitioner av begreppen hälsa och hälsofrämjande som de upptäckt och även belysa inom vilka teorier som begreppen används. Begreppen sätts även i relation till andra centrala begrepp som sjukdom, ohälsa med mera samt hur begreppen utvecklats under tid. Medin och Alexandersson menar på att det finns flera orsaker till att undervisning om hälsa inte beaktats så mycket inom de utbildningar där begreppet förekommer. En betydande orsak är att synen på hälsa varierar starkt samt synen på hur undervisningen om detta ska bedrivas (ibid. S 15).

Författarna delar in hälsa i två olika inriktningar: *biomedicinska och humanistiska*. Den humanistiska inriktningen är den som kan relateras till begreppet hälsa inom skolans värld. Man ser människan som aktiv och skapande och som en del i ett samspel individen och den kontext som individen befinner sig i (ibid. s 46). Vidare menar Medin och Alexandersson att hälsa ska ses som en resurs och väsentlig förutsättning för mänskligt liv och social utveckling. ”Denna resurs kan tillkomma en individ då hon kan kontrollera eller bemästra sin livssituation” (ibid. S 79). Det biomedicinska synsättet relateras till att hälsa är detsamma som frånvaro av sjukdom. Människokroppens funktion är i centrum och det är den som studeras. I detta synsätt menar man att en människa med en sjukdom inte uppnår hälsa.

Rydqvist och Winroth (2002) beskriver i sin bok *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion* olika definitioner av hälsa och var hälsa skapas. Författarna formulerar en definition av hälsa som: ”Hälsa är att må bra- och att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav – och för att kunna förverkliga sina personliga mål” (ibid. S 16). En bra och fungerande miljö är en central förutsättning för att hälsa ska kunna uppnås och skolan blir en viktig del i det arbetet. ”Hälsoarbetet handlar om insatser som primärt syftat till att påverka hälsan på ett positivt sätt. Varje form av hälsoarbete vilar på någon form av värdemässig grund som vägleder tänkandet och handlandet” (ibid. S 22). Skolan ses som en arena för hälsoarbete vilket benämns som hälsofrämjande skola. Författarna menar att den hälsofrämjande skolan ska verka för att

- ”utveckla hela skolans vardag som en stödjande och främjande fysisk och psykosocial miljö för hälsa genom ökad delaktighet och medansvar hos såväl elever och lärare som övrig skolpersonal”
- stärka och utveckla hälsoundervisningen i skolan med hjälp av berörda ämnen” (ibid. S 224).



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

För att kunna genomföra detta krävs det att hälsoundervisningen får mer tid i skolan och att öka användningen av elevaktiva metoder. Författarna hänvisar till läroplanen som ansvarar för att varje elev ska få grundläggande kunskaper om förutsättningar för en god hälsa samt förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan. I relation till läroplanen ska hälsoundervisningen inte bara vara individanpassad utan även sättas in i större sammanhang. Därför bör man inom hälsoundervisningen vara insatt i hur och på vilket sätt man ska undervisa om hälsa samt hur man ska definiera det för sina elever (ibid. s 227).

Hultgren (2008) skriver i sin bok *Folkhälsokunskap* att ”Folkhälsokunskap avser att väcka reflekterade processer, som främjar lärandet i en hälsofrämjande organisation”. Han menar att den pedagogiska processen har förändrats med tiden och är mer reflekterande nu och betonar vikten av hur viktig skolan är som en kraftfull aktör att främja folkhälsoarbetet (ibid. s, 3). Även Hultgren belyser hur den hälsofrämjande skolan är ett viktigt exempel på hur man aktivt kan jobba med folkhälsoarbete med inriktning på just hälsa och lärande. Ofta påpekas det i skolan hur viktigt det är med en bra och god hälsa men att skolans huvuduppgifter är inläring och kunskapsinhämtning. Författaren menar dock att läroplanen betonar att kunskapsinhämtning och elevernas harmoniska utveckling samt välbefinnande hör ihop och att det är något vi ska ge dem kunskap om i vår undervisning (ibid. S 40). Vidare belyser Hultgren om WHO:S (världshälsoorganisations) benämningen av begreppet hälsa genom åren:

”Health is state of complete physical, mental and social well being, and not merely the absence of disease or infirmity” (1948) (ibid, s 28)

” Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities” (Ottawa, 1986) (ibid, s 28)

”Health itself should be seen as a resource and an essential prerequisite of human life and social development rather than the ultimate aim of life. It is not a fixed end-point, a product we can acquire, by rather something ever changing, always in the process of becoming (1991).” (ibid. s, 28).

Begreppet hälsa har utvecklats från att ha setts som ett mål till att bli en resurs i det dagliga livet. Hälsobegreppet har kommit att grunda sig på att hälsan ses som en resurs och att det är en förutsättning för en människas liv. Utifrån dessa definitioner har hälsa gått från att vara relaterat till sjukdomar och hälsa till att förknippas med den inre hälsan och den livsstil vi har. Denna utveckling kan även återkopplas till skolan och kursplanerna där hälsobegreppet förändras i riktning med samhällets normer.

#### 4.2 Skolan som arena för hälsoarbete

Thedin Jakobsson (2005) undersöker i sin rapport hur lärare i ämnet idrott och hälsa uttrycker sig om hälsoperspektivet i sin undervisning. Resultatet från den undersökningen visar på att



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

flera av de tillfrågade lärarna i undersökningen svarade tveksamt eller svävande på hur de låter hälsa komma till uttryck i deras undervisning.

”Det framgår inte om de har reflekterat över att ämnet heter idrott och hälsa och hur det påverkar undervisningen. Lärarna refererar ofta till hälsa som något som de betecknar som teoretisk kunskap till skillnad från idrott som de ser som praktisk kunskap” (ibid. S 45).

Författaren beskriver hur alla olika tolkningar och definitioner av begreppet hälsa gör att det blir svårt att få in det i sin undervisning på ett bra sätt. Vidare menar Thedin Jakobsson att

”För lärare som undervisar i idrott och hälsa verkar begreppet hälsa vara diffust och inte tydligt vad det ska innebära, och hur det ska gestaltas i undervisningen. Hälsa uttrycks som något man ska uppnå men på vilket sätt man ska uppnå hälsa konkretiseras inte” (ibid. S 48).

Resultatet från undersökningen visar att en del av de tillfrågade lärarna anser att idrott och fysisk aktivitet är eller leder till att det skapas hälsa hos eleverna. Genom att eleverna rör sig aktivt under lektion så når man hälsa. Andra menar att hälsa är ett område som inte ingår i idrott och fysisk aktivitet utan handlar mer om undervisning i avslappning, kostvanor, droger med mera. Det som är gemensamt för lärarna är att majoriteten ger ett osäkert intryck om vad hälsa är och hur man som lärare ska ta upp det i undervisningen, vilket Thedin Jakobsson menar kan tolkas som att lärarna faktiskt inte har funderat särskilt mycket på ämnet. Hälsa ses som något som ska förmedlas teoretiskt och blir på så sätt inte integrerat med en praktisk undervisning som bedrivs (ibid. s 48). Trots att resultatet visar på att det inte finns någon direkt definition av hälsa i undervisningen så behövs det en viss samstämmighet för att överhuvudtaget kunna formulera, undervisa och möjliggöra lärande och kunskapsutveckling i ämnet. Därför menar författaren att det är viktigt att lärarna som är verksamma inom ämnet idrott och hälsa tillsammans definierar vad begreppet ska innehålla och hur undervisningen kring begreppet ska ske.

Thedin Jacobssons undersökning visade att det endast fanns en av de tio tillfrågade lärarna som talade om hälsa inom ämnet. Dessutom fanns det en osäkerhet bland lärarna inom vilket ämne begreppet hör hemma då hälsa är ett begrepp med en innebörd som hela skolan ska jobba med. Hon menar vidare att hälsa är ett begrepp som är komplext och svårt att definiera för lärare som undervisar i ämnet idrott och hälsa. Detta medför även att det inte finns någon samsyn på vad begreppet innefattar (ibid, s 58). Utifrån lärarnas självrannsakan angående begreppet hälsa sammanställer hon tre olika svar gällande hälsa inom ämnet

- Hälsa är något teoretiskt som man förknippar med traditionell klassrumsundervisning där man läser, svarar på frågor och diskuterar begreppet men där det fortfarande ingår som en del i ämnet.
- Hälsa har man i andra ämnen, så som hemkunskap när man undervisar om kost eller naturkunskap när man har moment som främst handlar om människokroppen. Dessa ämnen kan integreras med idrott och hälsa men det förekommer inte särskilt ofta.
- Hälsa kan vara de aktiviteter som man genomför i ämnet. Genom att vara fysiskt aktiv



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

främjar man hälsan på kort och lång sikt. Hälsa är något man genomför enligt förmedlingspedagogiken. Man informerar om varför man ska träna och på vilket sätt olika övningar är nyttiga (ibid, s 59).

Utifrån sin undersökning har Thedin Jacobsson kommit fram till olika inriktningar på hälsa, hälsans natur samt också vilka strategier som kan vara framgångsrika för att nå hälsa. Hon har utifrån sina intervjuer relaterat inriktningar till hälsobegreppet som kan användas inom ämnet idrott och hälsa. En av de inriktningarna är *fysiologisk och medicinsk* hälsa där kroppen ligger i fokus och det är den som ska svettas och tränas till att orka fungera både här och nu men också i framtiden (ibid, s 59). Individens själv är den som skapar den kroppen som är stark och fungerande vilket bidrar till att man blir en väl fungerande människa utifrån ett fysiologiskt perspektiv. Med detta menas att "Individen själv har ansvar för att skapa en "god fysisk hälsa". Det är med andra ord nyttigt att vara fysiskt aktiv i syfte att motverka skador och sjukdomars uppkomst (ibid, s 59).

Hälsa uttrycker sig i form av nyttokoder och riskkoder, där eleverna får budskapet att det är nyttigt att träna, anstränga sig samt att vara fysisk aktiv. Även att om man inte tränar, tränar på fel sätt så kan du drabbas av skada eller sjukdom på grund av ohälsa. Den andra inriktningen är *psykisk och social* hälsa där hälsa ses utifrån en humanistisk inriktning. Denna inriktning betonas även i exempelvis Lpo 94. Thedin Jacobsson menar att denna inriktning handlar om att träna den sociala förmågan hos eleverna, vilket menas att de ska kunna samarbeta och hjälpa varandra. Detta ska i sin tur främja hälsa och välbefinnande (ibid, s 60).

Svensson och Åslund (1997) har i sin rapport gjort en undersökning med syftet att se hur hälsokunskaper har förmedlats till eleverna i ämnet idrott och hälsa. Deras motiv med undersökningen var att se hur mycket tid som avsattes och vilka frågor inom hälsa som lärarna i ämnet idrott och hälsa ansåg vara viktiga. Resultatet av deras undersökning visade att hälsoundervisningen varierade när det gällde förmedlingssätt samt innehåll. Vidare menar författarna att det råder en enighet om att en samsyn inte finns när det gäller hälsoperspektivet och hälsan inom ämnet. Namnbytet som kom med Lpo94 har gjort att det skapats förvirring samt mer frågor angående hälsoperspektivet. Dessutom vill lärarna ha mer klara direktiv på hur de ska bedriva en gemensam undervisningsform för att kunna främja hälsan och hälsoperspektivet till eleverna på lika villkor. Detta för att eleverna ska ha samma förutsättningar till likvärdig undervisning.

Alfredsson (2006) har i sin rapport *Hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa En undersökning om hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med hälsoperspektivet* gjort en liknande undersökning. Resultatet från denna visar att lärarna var till skillnad från Thedin Jakobssons undersökning mer samstämda i sin definition av hälsa. Däremot menar författaren att lärarnas värderingar och sociala aspekter såsom uppväxtvillkor och bakgrund påverkar på vad som läggs in i begreppet hälsa och därmed speglar det innehåll de har i sin undervisning. På så sätt blir hälsobegreppet inte värderingsfritt vilket gör att undervisningsinnehållet påverkas av lärarens egna värderingar om vad hälsa och ohälsa är (ibid, s 18).



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Vidare menar författaren att ”för att skapa ett livslångt hälsotänk menar jag att det behövs en strategi på hur en hälsofrämjande undervisning kan planeras, implementeras och institutionaliseras” samt att ”enligt den nationella utvärderingen krävs det struktur för att bedriva ett framgångsrikt hälsoarbete. Det finns säkert flera som känner sig osäkra. En plan och en hjälpguide kanske vore en hjälp i det komplexa uppdraget för att utveckla ett intresse för ett livslångt hälsotänk (ibid. s 21).

### 4.3 Samhället

Korp presenterar i sin bok *Hälsopromotion (2004)* ett nytt sätt att se och arbeta med begreppet hälsa. Han menar på att hälsopromotion är ett mer radikalt alternativ till förhärskande sätt till att förstå hälsa. Hälsopromotion kritiserar och utmanar det som brukar kallas ”den medicinska modellen”. ”Medan den kliniska medicinen framställs som atomistisk och expertstyrd påstås hälsopromotion vara holistisk och inriktad på att öka den enskilda människans kontroll över sin egen hälsa ” (Ibid, s 8). Detta kan man koppla till kursplanen för ämnet idrott och hälsa där eleverna ska ges förutsättningar för en god hälsa och bra levnadsvanor.

Hälsopromotion ligger nära begreppet hälsa och Korp menar att även det är ett begrepp som är svårt att definiera och avgränsa. Korp menar på att idén om ett holistiskt hälsobegrepp, tanken om att hälsa är någonting mer än bara frånvaro av sjukdom har funnits länge och menar att hälsa inte bara handlar om det fysiska och kroppsliga utan även det psykiska och det sociala utgör aspekter av vår hälsa och välbefinnande (ibid, s 27). Vidare belyser Korp att den nya folkhälsan utmärks av att man sätter sjukdom och ohälsa i ett större perspektiv och att samhällets betydelse för människors välbefinnande hamnar åter i centrum (ibid, s 31).

Palmblad och Eriksson (1995) belyser i sin bok *Kropp och Politik, Hälsoupplýsning som samhällsspegel* hur folkets hälsa i århundraden setts som en samhällselig angelägenhet för myndigheter och andra styrande. Författarna gör en analys av hur hälsoupplýsning och hälsoideal speglar det svenska samhällets utveckling från andra världskriget fram till idag. Genom historien har det funnits kampanjer för en friskare befolkning och denna har fått råd om hur kroppen och enskildes hälsa ska skötas för att passa in i det goda samhället.” Det har gällt att genom olika former av åtgärder och förändringar, skapa så god hälsa som möjligt i befolkningen” (ibid, s 12). Författarna har intresserat sig för hur ett medicinskt impregnerat tänkande genom hälsoupplýsning, information och hälsoprogram för fram modeller för att reglera och socialisera kroppen (ibid, s 15).

Vidare menar Palmblad och Eriksson att det medicinska tänkandets arbetsfält har genom historien sakta men säkert utvidgats. De menar att det är frågan om en expansion som har gått från det tämligen konkreta lindrande av sjukdoms verkningar till att ta på sig den allmänna uppgiften att upprätthålla hälsa (ibid, s 16). Olika myndigheter har under århundraden försökt skapa hälsosamma livsstilar i befolkningen utan att begreppet hälsa i stort sett aldrig problematiserats.





**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

Dessa myndigheter har hela tiden varit övertygade om att de vet vad en bra hälsa är och anser sig besitta de kunskaper som rätt applicerade skapar hälsa i befolkningen. Problemet ligger istället i hur denna kunskap ska förmedlas till befolkningen för att skapa en hälsa (ibid, s 18). Vidare beskriver författarna hur hälsa rent konkret har förändrats över tid och tar upp olika hälsoideal som har varit eftersträvans värda.



## 5. Teoretiska utgångspunkter

### Teorier om hälsa

Vår studie kan främst kopplas till att det inom forskningen om hälsa finns två olika synsätt på begreppet hälsa- salutogenes och patogenes.

← *”Salutogenes = befrämja hälsa*

- Vad utgör grunden för en bra hälsa?
- Vad leder till en bättre hälsa?
- Vad kan vi göra för att främja hälsa?

*Patogenes = lindra, bota och förebygga ohälsa*

- Vad leder till ohälsa?
- Hur kan vi förhindra att ohälsa uppstår?
- Hur kan vi lindra, bota och behandla? ”

(Alfredsson, 2005, s 7)

Ett salutogent synsätt på hälsa innebär att man ställer sig frågan om vad som kan ge ett gynnsamt resultat när det gäller en persons hälsa. Den salutogena ansatsen utvecklades av Aron Antonovsky och hans teorier var uppmärksammade under den hälsoteoretiska diskussionen i Sverige under senare delen av 1990-talet. Antonovsky introducerade det salutogena begreppet som betyder läran om hälsans ursprung vilket är i förhållande till det andra begreppet patogenes som betyder läran om sjukdomars uppkomst. När man talar om ett salutogent perspektiv försöker man arbeta och identifiera faktorer som kan bidra till att främja och bevara hälsa. Det salutogena perspektivet brukar enligt Quennerstedt kopplas till det humanistiska synsättet.

Vidare menar Antonovsky (1991) att man måste problematisera och undersöka ohälsa och sjukdomars uppkomst för att motverka just ohälsa, det vill säga som det patogena synsättet handlar om (ibid, s 216). Patogenes beskriver uppkomsten och utvecklingen av sjukdom och syftar på vilka mekanismer, alltså till exempel virus, som initierar den sjukdomsutveckling som uppstår. Alexandersson och Medin (2000) menar att det patogena perspektivet ofta exemplifieras av det biomedicinska synsättet.

Antonovsky (1991) påpekade även att utbildning är en central strategi i det hälsofrämjande arbetet och han menade även att det måste ske på plats med eleven. Som lärare är det viktigt att utveckla och utbilda de resurser som eleven besitter där eleven också befinner sig kunskapsmässigt. Detta menar Antonovsky gör man genom att öka medvetandet och kunskapen om hälsa och hur eleven kan göra för att förbättra och kontrollera sin hälsa. Att



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

man sätter hälsofrämjandearbete i ett sammanhang med det man gör. Hans definition på detta sätt att arbeta är KASAM (Antonovsky, 1991).

← **KASAM**

Vilket innefattar de tre begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Begriplighet = Förståelse och förmåga att bedöma och förklara olika händelser.

Hanterbarhet = den förmågan man har att hantera och möta olika krav som ställs på en. Man utvecklar även strategier och metoder för den händelse som man utsätts för och blir då inte ett offer för händelsen.

Meningsfullhet = man känner sig delaktig och medverkande i som skapar ens öde och vardagliga situationer (Antonovsky, 1991).

### Läroplansteorier

I läroplanen och kursplaner för ämnet idrott och hälsa har hälsa skrivits fram och givit ämnet en ny inriktning angående innehållet. Idag har lärarna stort ansvar för att själva utforma undervisningen med utgångspunkt i styrdokumentet. I de läroplanstexter som finns anges övergripande riktlinjer som lärarna ska följa men få är konkreta därav finns det stort utrymme för egen tolkning av det ämnet man undervisar i. Därför har vi till vår studie också valt att använda oss av läroplansteorier för en mer djupgående analys av de teoretiska utgångspunkterna. Thedin Jakobsson (2005) skriver att "Vid formulering av läroplaner ingår föreskrifter som gäller skolsystem, vilka ämnen som ska studeras, hur stor del av tiden varje ämne ska tilldelas, vilka mål som gäller för undervisningen och vilket innehåll ämnet ska ha" (ibid, s 25).

I Göran Lindes (2000) bok *Det ska ni veta! En introduktion till läroplansteorier* beskrivs läroplaner som en grund för styrning av skolan och utifrån läroplanen finns även en möjlighet för läraren att tolka vad man anser viktigt i det rådande samhället. Linde menar att läroplansteorier i vid mening handlar om vad som uppstår som lärostoff och innehåll i undervisningen och skolverksamheten och vad det är som avgör vilken av all den kunskap och lärande som finns som blir den rådande. I sin bok skriver Linde om olika urval för undervisningen i skolan under tre rubriker, formulering, transformering och realisering av läroplaner. Transformering av läroplanen kan enligt Linde utgå ifrån fyra olika grupper:

*socialt fokus*- faktorer utifrån som påverkar vad lärarna använder i sin undervisning

*ämnesfokus*- ämnets tradition och hur det kan komma till uttryck i läromedel

*lärarfokus*-den erfarenhet och utbildning som lärarna besitter

*undervisningsprocessernas fokus*- hur man "ska" undervisa i sitt ämne



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Alla dessa grupper påverkar det innehåll som finns i läroplanerna och hur vi som lärare tolkar dem. Realiseringen av läroplanen är det som händer och sker i den faktiska undervisningssituationen. Samtidigt som allt som förekommer i läroplanerna inte kommer till uttryck i undervisningen (ibid, s 65). Han menar vidare att det finns grundläggande principer för det val av innehåll som undervisningen bygger på och det definierar han som läroplanskoder (Ibid, s 34). Genom dessa koder har vi lättare att förstå det val av stoff som ligger till grund för undervisningen och nedan följer en kort redogörelse för några av de koder som Linde beskriver i sin bok.

*Moralisk läroplanskod*- syftar till att moral och lojalitet ska ingjutas hos medborgarna. Linde menar på att denna läroplanskod speglar maktens värderingar.

*Klassisk läroplanskod*- denna kod syftar till danning och bildning efter klassiska ideal som finns i samhället. På ett eller annat sätt ska människan förändras mot ett visst ideal.

*Rationell läroplanskod*- kallas även enligt Linde för nyttokoden och är den kod som fått störst genomslagskraft. Genom denna kod ska eleverna i skolan utbildas för praktiska uppgifter i samhället.

Mot bakgrund av ovanstående teorier om hälsa och läroplansteorier vill vi belysa hur hälsa beskrivs och definieras i vårt utvalda empiriska material, hur de skiljer sig åt samt om och hur hälsoperspektivet i samhället påverkar kursplanernas innehåll?

## 6. Metod

Vår studie är en kombination av beskrivande och förklarande studie. Beskrivande studie gör vi genom att vi vill titta på och jämföra hur begreppet definieras i olika dokument, från olika tidpunkter. Samtidigt finns det viss förklarande ambition genom att vi vill relatera det som sägs i dokumenten om hälsa till bredare samhällsförändringar, det vill säga här finns en idé om att det som händer i skolans värld påverkas av det som sker där utanför. Här har vi även tänkt oss att relatera till hur synen på/definitionen av hälsa och välfärd förändras i samhället i stort, att synen på individens kontra samhällets ansvar för hälsa förändras också. Genom att vi relaterar vår studie till samhället gör att studien blir förklarande. Därav blir vår studie i huvudsak beskrivande med förklarande inslag.

Den metod som vi använder oss är kvalitativ textanalys där kursplanernas innehåll har granskats och tolkats.

### 6.1 Kvalitativ textanalys och kvantitativ analys

Esaiasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud (2010) beskriver den kvalitativa textanalysen som en metod "[...] som tar fram det väsentliga innehållet genom en noggrann



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

läsning av texternas delar, helhet och den kontext vari den ingår” (ibid. s, 237). Skillnaden på kvalitativ textanalys och en kvantitativ innehållsanalys är att den kvantitativa innehållsanalysen ”[...] behandlas likvärdigt och tillskrivs samma vikt” (ibid. s, 237). En kvantitativ undersökning bygger på jämförbara uppgifter som kan analyseras och jämföras i siffror (ibid, s 223). Till vår studie passar den kvalitativa textanalysen som metod då det är kursplaner med olika slags textinnehåll som ska analyseras med hjälp av de frågeställningar vi valt att använda oss av. Den centrala delen i vår metodansats blir att aktivt läsa texten, ställa frågor till den och se ifall antingen läsaren själv eller texten kan besvara frågorna (ibid, s 237).

## 6.2 Hermeneutiken

Då vi i vår studie har valt att granska och tolka texter utgår vi från hermeneutiken och dess lära om läsning och tolkning. Hermeneutiken beskrivs som en metod där man besvarar frågan; vad är det som visar sig och vad innebär det? Det vill säga att man använder sig av tolkning som huvudsaklig forskningsmetod. Däremot söker man inte inom hermeneutiken en absolut sanning eftersom metodens kunskapsteori belyser att det inte finns någon absolut sanning (Gilje & Grimen, 2004, s 175). Vårt empiriska material, alltså de kursplaner som vi valt ut, som analyserats utifrån de frågeställningar vi valt att använda oss av, visar enskilt tydliga svar enligt den tolkning som vi gjort. Svaren utifrån vår tolkning blir betydande och avgörande för det resultat som vi kommer att redovisa i vår uppsats. Trots att det inte finns någon absolut sanning av analysen finner vi ändå stor trovärdighet i vad textanalysen visar och vad svaren innebär för vår studie.

## 6.3 Urval

Urvalet av vårt källmaterial har skett genom att vi valt att studera alla fem läroplaner som utformats från 1962-2011 för grundskolan. Vi har valt att använda oss av alla fem för att få så många historiska nedslag som möjligt. Att använda oss av fem olika kursplaner gör att vi får tillräckligt med hållpunkter för vår analys och därmed mer material att arbeta med än om vi bara valt enstaka kursplaner. Vi anser att vårt källmaterial kommer att kunna ge oss en bra överblick hur begreppet hälsa har förändrats över tid och hur det definieras i de olika kursplanerna.

Följande kursplaner ingår i undersökningen:

Läroplanen för grundskolan 1962, Lgr 62

Läroplanen för grundskolan 1969, Lgr 69

Läroplanen för grundskolan 1980, Lgr 80

Läroplanen för de frivilliga skolformerna 1994, Lpo 94

Läroplanen för grundskolan 2011, Lgr 11

Kursplanerna presenteras under avsnitt, resultat.

## 6.4 Empiriskt material



## GÖTEBORGS UNIVERSITET

### INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Till vår studie har vi använt oss av styrdokument som empiriskt material. Styrdokumenten är kursplaner vilket är de mål som ställs på vad eleverna ska ha lärt sig efter en kurs och vilka kunskapsmål som motsvarar vilka betyg.

#### 6.5 Datainsamling

Data har samlats in genom att vi granskat och analyserat våra dokument, därefter jämfört dokumenten mot varandra för att få ett större perspektiv över hälsobegreppets utveckling över tid. Vi har var för sig analyserat varje dokument för att sedan tillsammans diskutera och jämföra våra resultat. Varje dokument har noggrant analyserats under ett par dagar för att sedan jämföras.

#### 6.6 Dataanalys

Våra data vi bearbetat med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys där vi analytiskt har granskat vårt empiriska material, det vill säga styrdokumenten. Vi har i varje läroplan och kursplan försökt att urskilja det av hälsa och vad undervisningen i hälsa riktades in på. Detta utfördes först enskilt för att inte påverkas av den andres uppfattningar och sedan gemensamt för att komma fram till en definition. Vi har då fokuserat på *Mål och riktlinjer* samt *Allmänna anvisningar för skolans verksamhet* eller motsvarande avsnitt i samtliga läroplaner. Vi har i vår undersökning letat efter begrepp och innebörder som kan relateras till begreppet hälsa. Detta gäller både sådant som kan påverka eleverna direkt och indirekt. Detta gjordes för att få en helhetsbild av hälsoperspektivet och synen på hälsa i de kurs- och läroplaner för den obligatoriska skolan som vi studerat. Vi har i våra resultat sammanställt varje kursplan för sig för att sedan dra slutsatser i en sammanfattning.

#### 6.7 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet

Reliabilitet betyder tillförlitlighet och beskrivs av Esaiasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud (2010) som ett begrepp som syftar till hur vi som utfört den kvalitativa textanalysen kan påverka resultatet av vår analys. Då varje kursplan är unik kommer utfallet av den kvalitativa textanalysen för varje kursplan att bli unik. Men för att göra vår undersökning så säker som möjligt, därav en hög reliabilitet, har varje kursplan studerats enskilt av oss båda och därefter har vi tillsammans jämfört de analysvar som vi kommit fram till. På detta vis stärker vi vår studies reliabilitet.

Validitet är ett annat ord för giltighet och syftar till kvalitetskontroll av den undersökning som man utför. Med validitet menas alltså att man kontrollerar så att undersökningen verkligen belyser det som den är ämnad för att belysa och att teori och empiri stämmer överens. Esaiasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud (2010) förknippar även god validitet med frånvaro av systematiska fel. För vår undersökning handlar validiteten om den kunskap och förståelse för de kursplaner som vi använder oss av i vår undervisning.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Begreppet generaliserbarhet syftar till om det går att dra några generella slutsatser av resultatet. Det resultat vi kommer att presentera är sannolikt representativ för kursplaner som används inom ämnet idrott och hälsa. Resultatet skulle givetvis bli annorlunda om vi valt att studera kursplaner inom ett annat ämne. Vi menar att vår studie ger en representativ bild av hur begreppet hälsa definieras i kursplanerna och hur det har förändrats över tid.

### **6.8 Etik**

Då vi i vår studie endast arbetat med publicerat material i form av offentliga dokument, aktualiseras inte forskningsetiska problem på samma sätt som vid till exempel intervjuer eller observationer.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 7. Resultat och analys

Under detta avsnitt presenterar vi först vårt empiriska material, de utvalda kursplanerna, var för sig och därefter analyserar vi kursplanerna med hjälp av våra två frågeställningar. Slutligen sammanfattar vi studiens resultat.

### 7.1 Definition av begreppet hälsa samt hur det kommer till uttryck i läroplaner och kursplaner för ämnet idrott och hälsa.

#### Läroplanen för grundskolan 1962 (Lgr 62)

I Lgr 62 heter ämnet gymnastik och begreppet hälsa nämns under hälsofostran som ett begrepp som eleven ska få förståelse för och få ett bestående intresse för. I hälsofostran ingår det att eleven ska sköta kroppens hygien (s. 344) Det framgår även att ”Omtanke om elevens mentala hälsa och kroppsliga hälsa skall präglade skolans arbete och arbetsmiljö. Ansvaret för att eleverna bibringas hälsofostran faller främst på lärarna, men även skolläkaren...” (ibid, s 17).

I Lgr 62 kopplas hälsa till gymnastik och att eleverna genom gymnastiken ska kunna följa många av hälsolärans regler. Hälsa definieras på följande sätt ”Fysiologisk och medicinsk expertis har samstämmt framhållit en god kondition som ett grundläggande villkor för optimal arbetskapacitet och hälsa.” Vidare skrivs att elever på högstadiet bör få teoretisk undervisning om det fysiologiska underlaget för människokroppen sätt att fungera (s.345). Hälsa innebar att eleven ska vara mån om sin kropp och fokus ligger på de hygieniska delarna.

”Detta gäller gängse krav kroppslig hygien eller kroppens vård efter fysiskt arbete, klädselns varierande efter temperaturens och vädrets växlingar eller efter kroppsanssträngningens intensitet och varaktighet, kostens sammansättning efter graden av fysiskt arbete, risken med träning och tävling vid sjukdomstillstånd med mera. På högstadiet bör eleven genom teoretisk undervisning få kunskap om det fysiologiska underlaget för människokroppen sätt att fungera, vilket har betydelse för såväl deras skolarbete som framtida arbetsliv.” (ibid s.346)

Hälsa sätts här i perspektiv med framtiden och ett välstånd som förblir livslångt.

#### Läroplanen för grundskolan 1969 (Lgr 69)

I Lgr69 benämns begreppet hälsa under elevens hälsa och hygien. Fokus låg här på det att fanns krav på kroppslig hygien eller kroppens vård efter fysiskt arbete. ”Gymnastik har naturliga förutsättningar att i en åskådlig och praktiskt upplevd undervisning omsätta många





**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

av hälsolärans regler”( ibid, s 167). Precis som i Lgr 62 ligger fokus på att det finns krav på kroppslig hygien eller kroppens vård efter utförd fysisk aktivitet. Vidare benämns också att eleverna ska kunna variera sin klädsel efter temperaturen och vädret eller efter kroppsanssträngningens intensitet och varaktighet. Även i Lgr 69 påpekas kostens betydelse för hälsan och sammansättning efter graden av fysiskt arbete. Dessutom påpekas det att hälsan kommer i fara då eleven utför gymnastik eller annat fysiskt arbete vid sjukdomstillstånd.

Vidare står det att

”Sannolikt uppstår oro och aggressivitet när den växande individens biologiska behov av kroppslig aktivitet inte får utlopp. Skolans kroppsövningar bidrar till att kanalisera det otillfredsställda rörelsebehovet på ett naturligt sätt”( ibid, s 167).

Hälsa kan därför också ses utifrån att det är viktigt med den fysiska delen i ämnet och att eleverna får aktivera sig. Under elevens hälsa och hygien påpekas även den fysiska prestationen ofta har ett högt värde för eleverna och därför skall den utnyttjas på ett pedagogiskt riktigt sätt. Detta ska ske genom att elevens insatser uppmärksammar elevens insatser vilket skapar självförtroende och självtillit hos eleven som medför en god hälsa.

### **Läroplanen för grundskolan 1980 (Lgr 80)**

Enligt Lgr 80 så beskrivs ämnet idrott på följande sätt ”Undervisningen skall medverka till elevernas fysiska, psykiska och sociala utveckling samt syfta till att skapa förståelse och bestående intresse för regelbunden kroppsövning som ett medel till hälsa och välbefinnande” samt att ”Elever skall skaffa sig kunskaper om hur man sköter sin kropp och hälsa, om hur människan fungerar i arbete och vila, om olika handikapp samt om riktiga arbetsställningar och arbetsrörelser”(ibid, s 90). Hälsa benämns i Lgr80 under HÄLSA, HYGIEN OCH ERGONOMI och fokus har flyttats från att enbart ämnet ska främja hälsa utan till hela skolans ansvar.

”Hälsa, hygien och ergonomi är förebyggande hälsovård och därmed hela skolans angelägenhet. Samverkan sker framför allt med skolhälsovården, hemkunskapen, orienteringsämnen, skolans måltidsverksamhet samt elevens föräldrar”( ibid, s 91).

I Lgr 80 kopplas hälsa till utsatta centrala mål. Målen för grundskolan är att eleven ska förstå olika samband och utöva olika moment som relateras till hälsa, hygien och ergonomi (ibid, s 91-92). Nedan listas de moment i de olika årskurserna som kopplas till hälsa i kursplanen:

#### **”Lågstadiet**

Sambandet fysisk aktivitet – cirkulation och muskelfunktion.

#### **Mellanstadiet**

Hjärtverksamhet och andning i arbete och vila.

Betydelsen av uppvärmning och uppmjukning före idrott.



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

Hälsotillstånd – träning. Att förebygga skador.

Betydelsen av kost och motion. Vila och sömn. Avslappning,

Gifters skadliga inverkan på människan.

Motions och idrottsaktiviteter i närområdet prövas och diskuteras

### **Högstadiet**

Fördjupning och fortsättning på de frågor som behandlats på mellanstadiet

Mätning av kondition

De vanligaste förslitningsskadorna och deras orsaker.

Olika yrkens krav på kondition och styrka.

Vätskebehovet i samband med fysisk aktivitet” (ibid, s 91-92).

## **Läroplanen för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet 1994 (Lpo 94)**

I Lpo 94 har ämnet nu ändrat namn från idrott till idrott och hälsa och utformningen av kursplanen har blivit mer ingående än i tidigare kursplaner.

### **Kursplan**

”Idrott, friluftsliv och olika former av motion och rekreation har stor betydelse för hälsan. Barn och ungdomar behöver därför utveckla kunskaper om hur kroppen fungerar och hur vanor, regelbunden fysisk aktivitet och friluftsliv förhåller sig till fysiskt och psykiskt välbefinnande. Ämnet idrott och hälsa syftar till att utveckla elevernas fysiska, psykiska och sociala förmåga samt ge kunskaper om den egna livsstilens betydelse för hälsan” (ibid, s 22)

Elevens mål att sträva emot riktat mot hälsobegreppet:

- ”Utvecklar kunskap av vad som främjar hälsa.”
- ”Utvecklar en god kroppsuppfattning och kunskaper som gör det möjligt att se, välja och värdera olika former av rörelse ur ett hälsoperspektiv.”
- ”Stimuleras till ett bestående intresse för regelbunden fysisk aktivitet och tar ett ansvar för sin hälsa.”
- ”Utvecklar kunskaper att kritiskt bemöta missförhållanden som kan förekomma i samband med olika typer av fysiska aktiviteter samt ges förutsättningar till ett personligt ställningstagande i idrotts och hälsofrågor” (ibid, s 22).

Ämnets karaktär och uppbyggnad:



## GÖTEBORGS UNIVERSITET INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

”Grundläggande är ett hälsoperspektiv som innefattar såväl fysiskt och psykiskt som socialt välbefinnande. Ämnet förmedlar därmed en syn på idrott och hälsa som har betydelse för både uppväxttiden och senare skeden i livet” (ibid, s 23).

Mål som eleven ska uppnå och bedömningskriterier:

När eleven går ut nian ska eleven uppnått följande:

- Förstå sambandet mellan mat, motion och hälsa och kunna tillämpa kunskaper i ergonomi i vardagliga sammanhang.

För de elever som siktar mot ett högre betyg så krävs det för väl godkänt att eleven

- Eleven reflekterar med hjälp av kunskaper om kropp och rörelse över hur hälsa och välbefinnande kan bibehållas och förbättras.
- Eleven föreslår och genomför fysiska aktiviteter som befrämjar egen motion och hälsa

För den eleven som ska uppnå mycket väl godkänt krävs det att:

- Eleven använder sina kunskaper om livsstil, livsmiljö (ibid, s 25).

En viktig bedömningsgrund är att eleven vet vilka faktorer som påverkar den egna hälsan.

### Läroplanen för grundskolan 2011 (Lgr 11)

Den nya läroplanen för grundskolan kom 2011 och innebar ännu större tolkningsmöjligheter för både lärare och elever. I kursplanen står det att syftet för ämnet är att:

Eleverna ska få kunskap hur man kan påverka sin hälsa genom hela livet. Eleverna ska kunna ta ställning till frågor som rör *hälsa och livsstil*.

Centralt innehåll som berör hälsa i grundskolan årskurs 7-9

- att sätta upp mål för fysiska aktiviteter, till exempel förbättring av konditionen.
- Ord och begrepp för och samtal om upplevelser och effekter av olika fysiska aktiviteter och träningsformer.
- Arbetsställningar och belastning till exempel fysiska aktiviteter och förebyggande av skador, genom till exempel allsidig träning.
- Olika definitioner av hälsa, samband mellan rörelse, kost och hälsa och sambandet mellan beroendeframkallande medel och ohälsa.
- Kroppsideal inom idrott och i samhället i övrigt. Dopning och vilka lagar och regler som reglerar detta.

När eleven har avslutat årskurs 6 ska eleven kunna ”Eleven kan samtala om egna upplevelser av fysiska aktiviteter och för då enkla och till viss del underbyggda resonemang kring hur aktiviteterna kan påverka hälsan och den fysiska förmågan” och ”Eleven kan ge enkla



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

beskrivningar av hur man förebygger skador som är förknippade med lekar, spel, idrotter. Dessutom kan eleven hantera nödsituationer vid vatten med hjälpredskap under olika årstider” (ibid s 54)

När eleven har avslutat årskurs 9 ska följande mål vara uppnådda:

- Eleven kan på ett i huvudsak fungerande sätt sätta upp mål för och planera träning och andra fysiska aktiviteter.
- Eleven kan även utvärdera aktiviteterna genom att samtala om egna upplevelser och föra enkla och till viss del underbyggda resonemang om hur aktiviteterna tillsammans med kost och andra faktorer kan påverka hälsan och den fysiska förmågan
- Eleven kan på ett i huvudsak fungerande sätt förebygga skador genom att förutse och ge enkla beskrivningar av risker som är förknippade med olika fysiska aktiviteter. Dessutom kan eleven hantera nödsituationer vid vatten med alternativa hjälpredskap under olika årstider. (ibid, s 55-56)

### **Sammanfattning:**

Läroplanerna för grundskolan har utvecklats och bytts ut, samtidigt som ämnet idrott och hälsas kursplaner har förändrats. Begreppet hälsa har från Lgr 62 till Lgr 11 blivit ett mer diffust begrepp och mer öppet för läraren och eleven att själv tolka och definiera. I Lgr 62, Lgr 69 och Lgr 80 kopplas begreppet hälsa till hygien och att eleverna ska kunna ta hand om sin kropp ur ett hälsoperspektiv. I Lpo 94 och Lgr 11 förflyttas istället fokus till ett mer fysiskt, psykiskt och socialt perspektiv på hälsa där elevens miljö och livsstil får en allt större betydelse. En annan skillnad mellan de utvalda kursplanerna är att Lgr 80 är mer resultatnriktad än tidigare Lgr 62 och Lgr 69. I Lgr 80 så ska elevernas kondition mätas, uppsatta mål av vad som ska prestera har tydliggjorts istället för i tidigare kursplaner som kopplade kondition till hälsa i ett mer teoretiskt perspektiv. I Lpo 94 så har mätningen av kondition tagits bort och den psykiska mentala hälsan är mer i fokus och man kan säga att det är här som hälsa får en större central roll i kursplanen men desto mer diffusare. Lgr 11 har likheter med Lpo 94 och här benämns hälsa under hälsa och livsstil. Kursplanen i ämnet idrott och hälsa relaterar nu hälsa både i och utanför skolan vilket ger eleverna ett ännu större ansvar och det blir desto viktigare att hälsa kan definieras så att eleverna vet hur de ska främja sin egen hälsa.

### **7.2 Hälsoperspektivets förändringar i läroplanerna och kursplanerna över tid**

Ämnet idrott och hälsa har genomgått en rad förändringar, inte enbart namnförändringarna som nämndes i inledningen, utan även dess innehåll vad gällande hälsobegreppet. I Lgr 62 förekom begreppet hälsa under en del som Hälsofostran och i Lgr 69 heter det Elevers hälsa och hygien. I kursplanen från 1980, Lgr 80, är ett av huvudmomenten Hälsa, Hygien och Ergonomi som eleverna ska få kunskap i. Hälsa kopplades även samman med skötsel av hygien, klädsel, ergonomi, kost och förebygga skador i dessa tre kursplaner som en gemensam utgångspunkt. Skillnaden är dock att Hälsa, Hygien och Ergonomi är ett



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

huvudmoment i Lgr 80 medan det i de andra kursplanerna endast var inslag som skulle behandlas och hade inte lika stor vikt vid sig (Lgr 62, Lgr 69, Lgr 80).

Hoppet från Lgr 80 till Lpo 94 innebar att hälsobegreppet sattes i perspektiv med elevernas fysiska, psykiska och sociala hälsa samt att de skulle få kunskapen om den egna livsstilens betydelse för hälsan. Thedin Jakobsson påvisar att ämnet har fått en holistisk inriktning där det blivit ett tydligare samband mellan livsstil, livsmiljö och livskvalitet framhålls (ibid, s 9). Samma inriktning kan man se i Lgr11 som även den framhåller vikten av elevens medvetenhet om sin egen hälsa

”Eleverna ska också ges möjlighet att utveckla kunskaper om vad som påverkar den fysiska förmågan och hur man kan påverka sin hälsa genom hela livet. Eleverna ska även ges förutsättningar för att utveckla goda levnadsvanor samt ges kunskaper om hur fysisk aktivitet förhåller sig till psykiskt och fysiskt välbefinnande.” (Lgr 11, s 51).

I Lgr 62, Lgr 69 och Lgr 80 låg fokus i undervisningen på olika huvudmoment inom ämnet idrott och hälsa när sedan Lpo 94 kom gick undervisningen över till att undervisa i olika kunskapsområden, vilket även är uppbyggnaden i Lgr 11. Som vi tidigare påpekat är vi enligt Annerstedt inne i hälsofasen vilket märks på kursplanens innehåll då hälsoperspektivet betonas mer och samtidigt framhölls sambandet mellan livsmiljö, livsstil och hälsa. Till skillnad från tidigare kursplaner så är det emellertid otydligt och diffust vilket gör det svårare för läraren att tolka, definiera och sätta upp undervisningen så att hälsobegreppet kommer till uttryck.

Vidare kan man tolka Lpo 94 som att man nu ska se till människans helhet och med detta menas att känslor, kropp, intellekt och tankar är beroende av varandra. Detta kan i sin tur medföra en utveckling av elevernas egen kroppsuppfattning. Fokus i Lpo 94 är även att eleverna ska få en inblick i de kroppsideal och kroppsuppfattningar som sprids via media och läraren får uppgiften att diskutera dessa med eleverna samt att man vill förmedla om hur god hälsa och god livsmiljö kan främjas. Alfredssons analys av Lpo94 visar att

”I styrdokumentet vill man utveckla elevernas kunskap om hälsan och hur man främjar hälsa genom ett brett hälsoperspektiv. Det finns olika samband som mat, motion och hälsa. Ett annat samband är mellan fysisk aktivitet, hälsa och livsstil och om hur man bibehåller och förbättrar sin hälsa genom den regelbunden fysiska aktiviteten” (ibid, s 9).

Alla de olika läroplaner och kursplaner som vi studerat kan man placera in i de olika faser som Annerstedt (2000) menar att ämnet idrott och hälsa har genomgått. I Lgr 62 och Lgr 69 är fokuset kroppens hygien och elevernas kondition vilket var typiska drag under den fysiologiska fasen. Linggymnastiken trängdes undan och betoning låg på konditionsträning. Lpo94 placeras in under osäkerhetsfasen och präglades av att läroplanerna fick färre centrala anvisningar och vidgat ämnesinnehåll. Thedin Jakobsson (2005) hävdar att ”en målsättning



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

var att bidra till elevernas fysiska, psykiska och sociala hälsa. Ämnet kom också att likna den verksamhet som bedrevs av föreningsidrotten”(ibid, s 5).

Sista fasen som är hälsofasen och den som vi idag lever i kan relateras till den nuvarande läroplanen med dess kursplaner Lgr 11. Hälsa är här mer betonat än någonsin tidigare och är inte bara kopplat till idrotten och den undervisning som sker där utan ett begrepp som kopplas till elevernas livsstil och fritid. Hälsofasen präglas även av att begreppet hälsa används allt mer frekvent i olika sammanhang i samhället och idag kan man knappt sätta på teven utan att få information eller intryck av reklam som har med hälsa att göra.

Andra skillnader vi finner genom vår analys är att kursplanerna har gått från ett biomedicinskt och fysiologiskt sätt till ett mer ekologiskt synsätt. Både Lgr 62 och Lgr 69 är utformade med syftet att förbereda eleverna för det kommande arbetslivet och kursplanerna utgår från den fysiska kroppen. Detta märks då eleverna ska få kunskap om hur människokroppen fungerar. Kursplanerna fokuserar inte på den psykiska eller sociala aspekten av hälsa utan nämner istället begreppet självdisciplin.

I Lgr 80 ligger inte fokus längre på att förbereda eleverna för arbetslivet utan kunskapen riktas mot kondition och styrka. Kursplanen är nu mer idrottsbetonad än tidigare och det *biomedicinska* synsättet är kvar men vi ser en tendens av det *salutogena* perspektivet då man främjar att vara frisk och hälsosam. I Lpo 94 är fokus hälsa och helhetssynen på människan och det ekologiska synsättet har tagit plats. Individens ansvar för att själv ta hand om sin hälsa. Quennerstedt (2006) menar att det ekologiska synsättet utgår ifrån flera olika faktorer som kan påverka en människas hälsa och inkluderar då personens fysiska, psykiska och sociala omgivning. Detta synsätt finns även i Lgr11 där vikten ligger på individens ansvar och personliga ställningstagande vad gäller sin egen hälsa. I både Lpo 94 och Lgr 11 ligger stor vikt vid att eleverna ska kunna samarbeta och respektera varandra vilket går i linje med Anonovskys begrepp KASAM. Att känna delaktighet och gemenskap i olika sammanhang och situationer.

### Sammanfattning

För att summera frågeställning nummer två har vi valt att göra en tabell som visar olika skillnader som finns mellan de utvalda kursplanerna från 1960 till 2011. Detta valde vi för att lättare kunna få en översikt av hur hälsobegreppet har förändrats och även hur ämnet idrott och hälsa har utvecklats över tid för att lättare få en helhetsbild. Liknande tabell finns i Thedin Jacobssons studie men då inte med Lgr 11 som utgångspunkt samt att vi lagt till punkter. Lgr 69 är reviderad form av Lgr 62, vilket betyder att innehållet inte har förändrats nämnvärt vilket gör att vi valt att slå ihop kursplanernas innehåll i tabellen.

Översikt av förändringar av begreppet hälsa i ämnet Idrott och hälsa i grundskolan mellan 1960-2011.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

	Lgr 62 och Lgr 69	Lgr 80	Lpo 94	Lgr 11
Namn	Gymnastik	Idrott	Idrott och hälsa	Idrott och hälsa
Antal tim/vecka	Ca 3h	Ca 3h	Ca 2h	Ca 2h
Styrning	Innehåll	Innehåll	Mål	Mål
Ansvarig	Statsmakten	Statsmakten	Kommun och skola	Kommun och skola
Arbetsätt	Kollektiv fostran	Individuell utveckling	Individuell utveckling	Individuell utveckling
Moment Hälsa	Hälsofostran	Hälsa. hygien och ergonomi	Hälsa och livsstil	Hälsa och livsstil
Hälsofokus	Elevers hälsa och hygien	Kondition och styrka	Hälsa som helhet	Hälsa som helhet

Att vi valt att ta med punkter som antal timmar per vecka, ansvarig, styrning samt arbetsätt är därför att vi anser att det är faktorer som påverkar innehållet och undervisningen i ämnet idrott och hälsa. Genom att skolan blev kommunstyrd blev också innehållet i ämnet idrott och hälsa påverkat av samhället och eleven fick större ansvar för att själv ta ansvar för sin hälsa. Därav blev hälsobegreppet mer centralt och kopplades till elevens vardag och livsstil. En utmärkande skillnad är att hälsoperspektivet går från att vara en liten del i kursplanen men väl utskrivet till att få en central roll men mycket mer tolkbar.

### 7.3 Om och i så fall hur hälsoperspektivet i samhället påverkar kursplanernas innehåll?

Många av de förändringar som skedde i och med Lpo 94 kan ses mot förändringar som skett i hela samhället. Ett exempel på detta är att hälsa läggs till ämnesnamnet vilket kan tolkas som att individen får ett allt större ansvar för sin egen hälsa än tidigare. Thedin Jakobsson (2005) menar att ett sätt att följa samhällets förändringar är granska hur olika ämnen skrivs fram i styrdokumentet. Ett annat perspektiv på att samhället i viss mån kan styra innehållet i kursplanen är ett exempel i Lgr 11 där det centrala innehållet för eleverna i årskurs 7-9 inom *Hälsa och livsstil* är "Kroppsideal inom idrotten och i samhället i övrig. Doping och vilka lagar regler som reglerar detta" (ibid, s53). Detta centrala mål speglar hur samhället och dess normer påverkar kursplanen ur ett hälsoperspektiv. Däremot står det inte hur detta ska diskuteras med eleverna och vad det rådande kroppsidealet är inom idrotten eller samhället. Är detta också upp till var lärare att tolka och förmedla utifrån egen erfarenhet?



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

Skolan är ett av de områden som är politiskt intressant med tanke på just barns och ungdomars hälsa.

”Skolans verksamhet präglas av hur samhället ser på skolan och skolans betydelse i samhällsutvecklingen. Ämnet idrott och hälsa kan ses som exempel. Här man följa en intressant utveckling ur ett läroplansperspektiv men även en tydlig folkhälsoinriktning”(Hultgren, 2002, s 37).

Hultgren belyser här hur läroplanen utvecklas av och genom den samhällsutveckling som sker och det med fokus på det hälsoperspektiv som råder. Kursplanen i ämnet idrott och hälsa har fått en stark hälsoprofil och hälsoperspektivet har lyfts fram rent allmänt inom skolan och dess verksamhet. Samhällsutvecklingen är snabb och kunskapsmängden som finns inom den är oerhört stor. Skolans kanske mest viktigaste uppgift är att förmedla till eleverna ett förhållningssätt till kunskap och en inlärningskapacitet samt en motivation som ska räcka livet ut. Hultgren menar att det inom hälsa är samma princip, det vill säga att skapa sig ett förhållningssätt till hälsa utifrån en egen värderingsgrund (ibid, s 38). Han påpekar även att skolan är ett av de allra viktigaste områdena för att nå de hälsomål som ställts nationellt och internationellt(ibid, s 39). Detta kan relateras till ämnet idrott och hälsa i skolan som är det ämne där dessa hälsomål bäst kan nås och komma till uttryck.

Även Eriksson och Palmblad (1995) belyser hur det under 30- och 40-talet diskuterades hur upplysningen kring hälsa och hälsofostran borde inarbetas i skolans undervisning.

”Betoningen av det växande släktet som central målgrupp för hälsofostran ger skolan en nyckelroll. Undervisningen i hälsolära måste här ges större utrymme, skolköksundervisningen utvidgas och läroböckerna uppdateras till vetenskapen senaste rön” (ibid, s 29).

De menar vidare att barnen som en central målgrupp i förmedlingen av samhälleliga hälsobudskap kan ses uttryck till att vilja få eleverna att påverka sina föräldrar till bättre hygieniska vanor. Skolan blev ett centralt forum för reformering av befolkningens levnadsvanor i hälsobefrämjande riktning (ibid, s 42). Skolans uppgifter har en folkhälsorelaterad innebörd och en roll som ”samhällets tjänare”, vilket syftade till karaktärsfostran.

Linde talar om den klassiska läroplanskoden som skulle kunna kopplas till hur samhället påverkar innehållet i läroplaner och kursplaner. Som vi tidigare nämnt syftar denna kod till daning och bildning efter klassiska ideal som finns i samhället. Människan ska även förändras på ett eller annat mot ett visst ideal. Det ideal som finns i samhället speglar vilket ideal som vi lärare ska diskutera med eleverna och som vi vill att de ska leva efter. På så sätt bildas en klassisk läroplanskod.

## **Sammanfattning**





GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Samhällets förändringar kan i viss mån kopplas till de förändringar som skett i de utvalda kursplanerna vi valt att studera. Det fokus på hälsa som råder i samhället speglar innehållet i kursplanen för ämnet idrott och hälsa. Exemplet från den nyaste upplagan av läroplanen för grundskolan, Lgr 11, visar att läraren i ämnet idrott och hälsa ska koppla centrala mål inom ämnet till samhället och dess påverkansfaktorer. Dessutom ska man i sin undervisning diskutera de olika kroppsideal som både finns i samhället och inom idrotten. Hälsoperspektivet i kursplanen för ämnet idrott och hälsa är beroende av det som händer i samhället och skolan blir en central arena för att förmedla de normer och ideal som gäller.

#### 7.4 Sammanfattning

Bara genom att titta på ämnets namnbyten från 1962- 2011 avslöjas en hel del av de förändringar som gjorts i de läroplaner och kursplaner som vi studerat. Under slutet av 1900-talet präglas samhället i stort av decentralisering och individualisering vilket påverkar kursplanernas utformning från 1962 till 1994. I Lpo 94 är det inte lika mycket detaljbeskrivningar av innehåll och mål i ämnet idrott och hälsa jämfört med tidigare läroplaner. Lärarna får större utrymme att själva tolka, definiera och utforma sin egen undervisning. Fokus förflyttas även från lärarna till eleverna och att de själva ska kunna ta ansvar för sin skolgång och lärandemiljö. Detta påpekas inte minst i kursplanen där elevernas ansvar relateras till hälsa, livsstil och livsmiljö. Därmed blir även kursplanerna mer individualiserade istället för att se till hela klasser och kollektivet. Från Lgr 62 har vi kunnat se att hälsa har gått från att ha ett *patogent* synsätt med fokus på elevernas hygien till Lpo 94 och Lgr 11 där ett *salutogent* synsätt präglar och fokus ligger på att främja elevernas hälsa. Lgr 11 Vi kan även se tendenser till att samhället i sin tur påverkar det innehåll som finns i kursplanen genom att skolan följer utvecklingen som sker i samhället. Detta kan man inte minst urskilja i senaste läroplanen Lgr 11 där läraren ska diskutera olika ideal som finns i samhället runtomkring oss. Vi ser även en tendens att begreppet hälsa blivit otydligare och svårare att definierar över tid då arbetsområdet bara blir bredare och bredare.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 8. Diskussion

Diskussionsdelen inleds med en metoddiskussion där vi kommer att lyfta fram för- och nackdelar med vår valda metod. Därefter följer en resultatdiskussion där resultatet av vår undersökning kopplas till tidigare litteratur och våra egna reflektioner.

### 8.1 Metoddiskussion

Vi anser att vårt val av undersökningsmetod leder fram till ett svar på våra frågeställningar och syfte. Att använda en kvalitativ metod passade vår studie bra då vi genom en textanalys undersökt och analyserat läroplaner och kursplaner för ämnet idrott och hälsa. Vi har även gjort en historisk jämförelse för att visa på hur tolkningsutrymmet för begreppet hälsa har förändrats över tid. Det har inte varit någon svårighet att hitta relevant litteratur eller forskningsmaterial för vår studie. Alla källor anser vi är tillförlitliga då majoriteten är av primär karaktär. Under arbetets gång har vi funnit uppsatser med liknande ämne vilket har underlättat sökandet av primärkällor.

Genom att använda oss av fem olika kursplaner som sträcker sig från 1962-2011 har vi kunnat få resultat med hög trovärdighet och möjlighet att generalisera vårt urval. Att sammanfatta våra resultat i tabellform anser vi vara lämpligt då man lättare kan urskilja skillnader mellan kursplanerna som i vanlig text hade känts tung.

Det som skulle kunna ha stärkt vår studie ytterligare är att ha kompletterande intervjuer som tydliggjort en del av de tolkningar som kursplanen möjliggör i praktiken. Texter och dokument är en sak och tolkas på ett visst sätt och hur dessa omsätts i praktiken är en helt annan. Intervjuer hade även kunnat medföra fler komparativa resultat gentemot tidigare studier som hade kunnat ge oss fler intressanta infallsvinklar och tolkningar. Inte minst mot bakgrund av hur "otydligt" hälsobegreppet är, och hur det över tid alltmer öppnats för olika betydelsetillskrivningar.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 8.2 Resultatdiskussion

Vår studie är unik i jämförelse med tidigare studier då vi använt oss av Lgr 11 som material vilken inte tidigare har analyserats utifrån våra frågeställningar. Ämnet idrott och hälsa har utvecklats till att innefatta individens både fysiska och psykiska hälsa till skillnad från tidigare läroplaner där hälsa relaterades till bland individens hygien. Trots att hälsa har fått ett allt större utrymme i läroplanen och kursplanen för ämnet idrott och hälsa så har begreppet blivit mer diffust än i tidigare läroplaner.

Skolan är den institution som är under ständig förändring och utveckling och har ständig press på sig att följa utvecklingen som finns i samhället. I dagens samhälle finns en strävan mot att förändra personers livsstilar. Man tror att sjukdomar kommer ifrån en viss typ av livsstilsbeteende som för med sig ohälsa. Denna ohälsa uppkommer vid brist på motion, ökad stress eller att man äter en felaktig kost. Myndigheten agerar då genom att öka medvetenheten hos folk mot en mer hälsosam livsstil som ska bidra till en bättre hälsa i samhället. Hälsa och träning kopplas ihop med elevernas livsstil vilket påverkar innehållet i dagens idrottsundervisning och därmed begränsas inte ämnet till enbart att innehålla någon form av fysisk aktivitet. Hälsoperspektivet får då en större roll och blir mycket mer än enbart en fysisk utveckling hos eleverna. Eleverna i dagens skola får ett allt större ansvar för sin egen hälsa. Detta betonar även Eriksson och Palmblad (1995) som menar att elevens eget ställningstagande blir allt viktigare efter Lgr 80. Eleven ska lära sig att resonera kring den egna livsstilen och ta eget ställningstagande i hälsofrågor. Eleven skall även kunna resonera kring psykosociala faktorer. Vidare ska eleven också kunna klargöra hälsans direkta samband med samhällsförhållande (ibid s.84-85). Detta ser vi en stor tendens av i dagens kursplan där eleverna ges mer ansvar. Men hur ska eleverna kunna ta mer ansvar för sin hälsa om de inte får någon definition på vad hälsa är?

Genom vår studie har vi fått fram resultat som visar på att begreppet hälsa i kursplanen för ämnet idrott och hälsa har gått från en fokus på elevernas hygien till att innefatta social, fysisk och psykisk hälsa. Då kursplanen saknar anvisningar för hur undervisningen ska utformas blir det en stor variation på hur hälsa kommer till uttryck i undervisningen. Utifrån vår textanalys av de utvalda kursplanerna för idrott och hälsa har vi kunnat dra vissa slutsatser angående begreppet hälsas utveckling över tid samt hur innehållet i kursplanen styrs utifrån samhället och dess normer. Textanalysen inleddes med Lgr 62 där vi har kunnat se att hälsa har gått från att ha ett *patogent* synsätt med fokus på elevernas hygien till ett *salutogent* synsätt där fokus ligger på att främja elevernas hälsa. Idag är det istället viktigt att varje elev blir sedd, mår bra och framförallt handlar hälsa mycket om att få andra att må bra i sin omgivning. Även om läroplanerna fått ett mer individuellt perspektiv anser vi att det kollektiva perspektivet är minst lika viktigt speciellt då det finns mycket mobbning och kränkningar på många skolor. Då hälsa ska ses utifrån psykiskt och socialt välmående är det idrottslärares uppgift tillsammans med de övriga lärarna på skolan att se till att begreppet hälsa är något centralt på hela skolan och inte bara kopplat till ämnet idrott och hälsa.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Vi ser en tydlig koppling till att kursplanerna följt med den rådande samhällsutvecklingen och i de tidigare kursplanerna ansågs det inte lika nödvändigt med hälsofrämjande aspekter som en central del som i dagens läroplan. Hälsa var ett begrepp som då endast diskuterades när någon var sjuk och därmed sågs det utifrån ett biomedicinskt synsätt. Vi tror att tillkomsten av hälsa i idrottsämnet beror på hur folkhälsan har utvecklats de senare åren med allt större diskussioner kring fetma, fysisk inaktivitet, inaktiva människor och den psykiska ohälsan. Det skulle bli som en hämmande effekt av den negativa utvecklingen i samhället genom att man i skolan och i kursplanerna belyser hälsa ännu mer. Marklund (1997) menar att läroplaner både är ett resultat av samhällsutvecklingen samtidigt som det även är ett försök till att i sin tur påverka samhället. Det vill säga att läroplansreformen och samhällsreformen påverkar varandra. Däremot tror vi att ämnet fick för stort ansvar för hälsoperspektiv eftersom tiden för ämnet blev mindre. Samtidigt som hälsa får allt större utrymme i läroplaner och kursplaner och blir ett allt mer diskuterat begrepp även i samhället minskar tiden för ämnet i skolan. Eleverna får uppmaningar om den fysiska aktivitetens betydelse för hälsan men har fler timmar på schemat med stillasittande undervisning. Det blir en slags motsägelse som både vill främja för hälsa och dess betydelse samtidigt som man inte vill att det ska ta mera plats i undervisningen. En annan fråga vi ställer oss då är om undervisningen verkligen har förändrats trots att kursplanen har förändrats? Hälsobegreppet har fått mycket större utrymme i läroplaner och kursplaner men tycks dock inte få lika mycket utrymme i undervisningen (Alfredsson, 2006, s 15).

Hälsa har blivit ett begrepp som inte enbart ska ses utifrån ett individperspektiv utan även ett samhällsperspektiv. Rydqvist och Winroth (2002) framhåller hälsa och dess psykiska faktorer som de betonar har stor betydelse i samband med begreppet. De menar att den huvudsakliga kunskapen finns att söka inom psykologin och att psykisk hälsa är att må bra. ”Man fungerar också bättre i relation med andra, vilket kan visa sig i att man lyssnar aktivt på vad andra säger, man respekterar olika åsikter och man kan också visa att man ser andra genom att exempelvis ge beröm”(ibid, s 49). Fokus blir inte bara på individens hälsa utan även den hälsa man har i gemenskap med andra människor och hur man fungerar i grupp. Däremot anser vi att man inte får glömma bort att om man inte mår bra och har en egen bra hälsa så tror vi att man inte kan må bra i andra sällskap heller. Här krävs en viss balans där individens hälsa har en central plats i den hälsa vi ser runtomkring oss i samhället. Individen påverkar samhället och samhället i sin tur påverkar individen. Idag ser vi en tydlig aspekt av utvecklingen av kursplanen genom att individens ansvar för sin hälsa kommer till uttryck i kursplanen vilket inte framgick i tidigare kursplaner. Även Eriksson och Palmblad (1995) påpekar hur hälsa har gått från en kollektiv egendom till en mer individuell egendom som utgör hälsoarbetets nav.

”I den första är hälsa en kollektiv egendom som utgår från ett gemensamt arv och bör ställas under samhällelig förvaltning. Ur detta föds medborgarpliktsperspektivet. I den andra är hälsa en enskild egendom som utgår ifrån individuellt arv och bör ställas under personlig förvaltning”(ibid, s151).



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

En viktig uppgift som ämnet idrott och hälsa har är att utveckla elevernas kunskap om hälsa och hur de själva ska främja hälsa genom ett brett hälsoperspektiv. Lärarens uppgift är att visa eleverna att det finns olika samband som mat, motion och hälsa. Hälsoperspektiv i ämnet innebär också att visa på att det finns ett samband mellan fysisk aktivitet, hälsa och livsstil och hur eleverna kan förbättra och bibehålla sin hälsa hela livet genom just regelbunden fysisk aktivitet. Men för att kunna detta behövs det en definition på begreppet hälsa och vad det innebär att ha en bra hälsa. För att vi som blivande lärare ska kunna göra planering och undervisning utifrån kursplanen i ämnet idrott och hälsa och följa de mål som är uppsatta inom ämnet krävs att det finns en samsyn så att alla elever får en likvärdig undervisning. Utifrån vår undersökning och de erfarenheter vi fått av vår utbildning vet vi hur stor central del som begreppet hälsa har i ämnet idrott och hälsa och att hälsa är en viktig del i vår vardag. Ett centralt innehåll som presenteras av kursmaterial utgivet från utbildningen, skolverket eller forskningsinstitut som forskar kring hälsa hade underlättat för oss idrottslärare. Det hade även gjort arbetet tydligare och lättare att samarbeta idrottslärare emellan. Samtidigt som en gemensam definition av begreppet hälsa är önskvärt ställer vi oss ändå frågan om det är optimalt? Resultatet av vår studie visar att hälsa är något som är individuellt och uppnås olika från person till person, skulle då en gemensam undervisningsmetod för hälsoperspektivet främja alla elevers hälsa?

Utifrån vår studie märker vi att hälsa har fått ett annat fokus i idrottsundervisningen och dessutom betonas begreppet i Lgr 11 ännu mer än vad de gjort i tidigare kursplaner. Så vad krävs för att hälsa ska kunna få lika stort utrymme i undervisningen som begreppet har i den nuvarande kursplanen Lgr 11? Ligger problemet i lärarnas tolkning av begreppet eller borde begreppet hälsa bli mer begripligt och förklarat i kursplanen för ämnet idrott och hälsa? Vi anser att begreppet är för tolkningsbart för att kunna bedriva en undervisning som ger en rättvis bild av hur eleverna ska få rätt kunskap om begreppet. När det nu är upp till varje lärare att själva tolka kursplanen och dess innehåll vilket gör att undervisningen kan och borde se olika ut på olika skolor, vilket i sin tur bidrar till att elever inte får samma undervisningsinnehåll. Våra erfarenheter av ämnet idrott och hälsa under vår verksamhetsbelagda utbildning, VFU, säger oss att ämnet just nu är uppdelat i två olika inriktningar. Den ena är idrott och den kunskapen eleverna får om de olika idrottsgrenarna och moment som de utför under lektionerna. Den andra är hälsa där kosten och vikten av fysisk aktivitet är i fokus. Vi frågar oss då om inte dessa två inriktningar hör ihop? Leder inte idrott till hälsa då fysisk aktivitet är att röra sig inom idrott? Eller är all idrott verkligen hälsosam? Här skulle man kunna diskutera prestationsidrottens påverkan på elevernas syn på idrott. Elevernas erfarenhet av idrott som sker utanför skolans arena kan medföra en helt annan press och förhoppningar som kan påverka deras syn på idrottsundervisningen. Därför anser vi att det är viktigt som idrottslärare att påpeka för eleverna att det finns skillnad mellan idrotter och hur de påverkar hälsan i både negativa och positiva aspekter. Som sagt, fysisk aktivitet är inom ramen för idrott och främjar elevernas hälsa. Men det finns flera olika typer av hälsa och flera olika sätt att nå den på.



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP**

I vårt tidigare avsnitt om läroplansteorier nämndes Lindes (2000) tre olika urval för undervisningen däribland transformering. Inom den transformeringsarenan menar Linde att undervisningsprocesserna kommer att påverkas av vilken status ämnena har som eleverna undervisas i. Som ett exempel tar Linde moderna språk och matematik som han menar har en stor legitimitet och som eleverna förknippar med en erkänd akademisk disciplin. Däremot menar han att idrott är ett sådant ämne som inte har lika stor legitimitet vilket blir en uppgift för oss lärare att vinna elevernas förtroende för ämnet. Detta kan uppnås genom att inte fokusera på mätbara kunskaper inom ämnet utan fokusera på att ha kul, samarbeta och även personlig utveckling i de teoretiska grunderna som bedöms inom ämnet (ibid, s 48). Detta relaterar vi till hälsoperspektivet som är område där eleven kan utvecklas på annat sätt än att visa sina fysiska kunskaper. Hälsa är ett begrepp som blir individuellt då alla elever har samma förutsättningar för att nå det men gör det på olika sätt. Dessutom kan man i ämnet idrott och hälsa se likheter med Antonovskys begrepp KASAM (känsla av sammanhang) genom de mål som eleverna ska uppnå. I ämnet idrott och hälsa ska hälsan främjas och eleverna ska vara fysiskt aktiva tillsammans. Man vill se till hela människan och vikten av att varje elev deltar och ingår i ett sammanhang. Även i det salutogena perspektivet finner vi likheter då hälsa är något som ska nås genom att man i ämnet främjar hälsa och motverkar ohälsa både för sig själv och för andra elever runtomkring.

Vi tror på tydligare riktlinjer så vi idrottslärare får ett gemensamt definierbart mål att arbeta mot. Det ökar möjligheterna för oss kollegor att samarbeta samt ökar vår profession. Får vi idrottslärare bättre verktyg och tydligare ramar förbättras även vår ledarroll och trovärdighet hos eleverna.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 9. Fortsatt forskning

Vår önskan med studien har varit att utifrån vårt empiriska material kunna definiera begreppet hälsa och hur det har förändrats över tid samt om det finns faktorer i samhället som påverkar dess betydelse i kursplanerna. Vi anser oss ha fått svar på våra frågeställningar som gett nya funderingar och frågor. Begreppet hälsa är svårt att definiera och vagt beskrivet i de kursplaner som vi analyserat men är en stor del av ämnet idrott och hälsa. Därför är det viktigt för oss blivande idrottslärare att få en definition av begreppet att arbeta utefter. Dessutom är det viktigt för våra elever att få ett perspektiv på hälsobegreppet och för att undervisningen ska kunna bli så likartad för alla elever på olika skolor runtom i landet.

Vår studie visar att det finns en stor lucka när det gäller hälsobegreppet och dess definition. Vi vet också att mot bakgrunden av den tidigare forskningen att verksamma lärare i ämnet idrott har svårt att belysa hur hälsa kommer till uttryck i deras undervisning samt hur de skulle definiera hälsa utifrån kursplanen. Då vi båda precis kommer avsluta vår utbildning inom lärarprogrammet och har gått en utbildning som nu är utbytt mot en ny skulle nästa steg i en fortsatt forskning kunna vara att undersöka hur den nya lärarutbildningen som kom 2012 behandlar hälsobegreppet och hur studenterna på universitet undervisas i hälsa inför deras kommande yrkesroller.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

## 10. Referenser

Sverige. Utbildningsdepartementet (1998). Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet: Lpo 94 Stockholm: Utbildningsdep., Regeringskansliet.

Läroplan för grundskolan, Lgr 62. Stockholm: Kungliga skolöverstyrelsen

Läroplan för grundskolan, Lgr 69. Stockholm: Skolöverstyrelsen: Liber.1969.

Läroplan för grundskolan. Lgr, 80. Skolöverstyrelsen. Liber.1980.

*Hälsa, lärande och trygghet: regeringens proposition 2001/02:14. (2002).* Stockholm: Utbildningsdep.

Sverige. Skolverket (2011). Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011. Stockholm: Skolverket.

Övrig litteratur:

Alfredsson L. (2005) *Hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa. En undersökning om hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med hälsoperspektivet* Göteborgs universitet. Utbildnings- och forskningsnämnden för lärarutbildning

Annerstedt, C. (2000). *Kropp, idrott och hälsa: dåtid, nutid och framtid. Idrott, historia och samhälle.* (2000, s. 10-26).

Antonovskys, A. (1991). *Hälsans mysterium.* Köping: natur och kultur

Eriksson K. (1989), *Hälsans idé* (2. uppl.) Stockholm: Almqvist & Wiksell





GÖTEBORGS UNIVERSITET  
INSTITUT FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Esaiasson, P. (2010). *Metodpraktikan: konsten att studera samhälle, individ och marknad*. (4. [rev.] uppl.) Stockholm: Norstedts juridik.

Sverige. Socialstyrelsen. *Epidemiologiskt centrum* (2001). Folkhälsorapport. 2001. Spånga: Kundtjänst, Socialstyrelsen.

Gilje, N & Grimen H. (2004) *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. Göteborg: Daidalos

Hultgren, S. (2002). *Folkhälsokunskap*. (1. uppl.) Stockholm: Bonnier utbildning.

Korp, P. (2004) *Hälsopromotion* Lund: Studentlitteratur

Linde, G. (2000): *Det ska ni veta! En introduktion till läroplansteorier*. Lund. Studentlitteratur.

Marklund, S. (1987) *Skolsverige 1950-1975*, del 5 Läroplaner. Stockholm: Skolöverstyrelsen och Utbildningsförlaget

Medin, J & Alexandersson, K. (2000) *Begreppen hälsa hälsofrämjande- en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur

Myndigheten för skolutveckling (2007). *Idrott och hälsa- En samtalsguide om kunskap, arbetssätt och bedömning*. Stockholm: Myndighet för skolutveckling.

Palmlblad, E. & Eriksson B.E. (1995). *Kropp och politik*. Stockholm. Carlson

Rydqvist, L-G. Winroth, J. (2002). *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion*. Idrottsböcker: SISU

Svensson & Åslund (1997). *Hälsoaspekten inom idrottsämnet* (rapportnr: 1997:806)

Thedin Jakobsson, B. (2005). *Hälsa - vad är det i ämnet idrott och hälsa?: en studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Lärarhögskolan.

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