



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för
pedagogik, didaktik och
utbildningsstudier
Examensarbete i
utbildningsvetenskap
inom allmänt
utbildningsområde,
15 hp

Rapport nr: 2012vt00093

”man bestämmer själv tycker jag, men man får inte sluta att sköta sin kropp”

En studie om uppfattningen av hälsa bland elever i årskurs 9
samt analys av hälsa i läroböcker inom Idrott och hälsa

Elin Berzén Stålheim & Cristian Larsson

Handledare: Lena Nilsson

Examinator: Maria Törnqvist

Innehåll

Abstract.....	3
1. Inledning.....	4
2. Bakgrund.....	5
2.1. Hälsa och kursplan.....	6
3. Litteraturgenomgång.....	8
3.1 Tidigare forskning.....	8
3.1.1 Ämnets syfte.....	8
3.1.2 Barns hälsa.....	9
3.1.3 Lärares syn på hälsa och ämnet Idrott och hälsa.....	10
3.1.4 Elevers syn på hälsa.....	12
3.2 Teoretiska utgångspunkter.....	13
4. Syfte och frågeställningar.....	15
4.1 Syfte.....	15
4.2 Frågeställningar:.....	15
4.3 Avgränsningar.....	15
5. Metod.....	16
5.1 Val av metod.....	16
5.2 Kvalitativ intervju.....	16
5.2.1 Urval.....	16
5.2.2 Datainsamlingsmetod.....	18
5.2.3 Procedur.....	20
5.2.4 Databearbetning.....	21
5.3 Kvalitativ textanalys.....	21
5.3.1 Urval.....	22
5.3.2 Procedur.....	23
5.3.3 Läroböcker.....	23
5.4 Reliabilitet och validitet.....	25
5.5 Etiska aspekter.....	25
5.6 Metodreflektion.....	27
6. Resultat och analys.....	29
6.1 Hur definierar eleverna hälsa?.....	29
6.2 Vad menar eleverna att de fått lära sig om hälsa i ämnet Idrott och hälsa?.....	31
6.3 Vad upplever eleverna som viktigt att lära sig om hälsa i undervisningen i Idrott och hälsa?.....	32
6.4 Hur framställs hälsa i läroböcker för Idrott och hälsa?.....	34
6.4.1 Hälsa.....	34
6.4.2 Ohälsa.....	35
6.4.3 Fysisk hälsa.....	36
6.4.4 Psykisk hälsa.....	36
6.4.5 Social hälsa.....	37
6.4.6 Komparativ jämförelse.....	37
7. Diskussion.....	39
7.1 Resultatdiskussion.....	39
7.2 Konklusion.....	44
7.3 Vidare forskning.....	44
8. Referenser.....	45
9. Bilagor.....	48
9.1 Bilaga 1.....	48
9.2 Bilaga 2.....	49

Abstract

Syftet med studien är att undersöka vilken uppfattning elever i årskurs 9 har om hälsa och vad de upplever som viktigt att lära sig om hälsa samt vad de har fått lära sig om hälsa. Studien syftar även till att granska läroböcker gällande hälsa. Detta syfte ger följande frågeställningar: Hur definierar eleverna hälsa? Vad har eleverna fått lära sig om hälsa i ämnet Idrott och hälsa? Vad upplever eleverna som viktigt att lära sig om hälsa i undervisningen i Idrott och hälsa? Hur framställs hälsa i läroböcker för Idrott och hälsa? Studien har genomförts med hjälp av kvalitativa intervjuer där 18 elever i årskurs 9 på tre olika skolor i olika kommuner har intervjuats. En kvalitativ textanalys har också genomförts för att svara på frågeställningen gällande läroböckerna. Sex stycken läroböcker inom ämnet Idrott och hälsa har analyserats. Aaron Antonovskys teori om KASAM har används vid analys för båda metoderna i denna studie. Studien visar att många läroböcker diskuterar fysisk hälsa i stor utsträckning och relaterar ofta till fysisk hälsa genomgående i böckerna. Däremot visar studien att ingen av de intervjuade eleverna använder lärobok inom Idrott och hälsa i sina nuvarande skolor. Psykisk och social hälsa diskuteras i mindre omfattning. Studien visar också att elevers uppfattning om hälsa är att må bra, träna rätt och äta bra.

Nyckelord: Hälsa, Idrott och hälsa, läroböcker, elevintervjuer, textanalys.

1. Inledning

I vår utbildning till lärare har vi varit ute på verksamhetsförlagd utbildning under flertalet tillfällen. Under en av våra verksamhetsförlagda utbildningsperioder utförde Skolinspektionen en inspektion av hur innehållet i Idrott och hälsa ser ut,¹ där en av författarna till denna studie var närvarande. Resultatet av inspektionen diskuterades då denna visade att hälsoundervisning får mindre utrymme jämfört med övrig undervisning i ämnet. Vad får detta för konsekvenser då ämnet Idrott och hälsa ska ha en tydlig inriktning på hälsa? Genom intervjuer med elever samt textanalys av läroböcker inom Idrott och hälsa undersöks hur hälsa uppfattas av elever samt hur läroböcker framställer hälsa.

¹ Skolinspektionen. Rapport dnr 2010:2037: *Mycket idrott och lite hälsa – Skolinspektionens rapport från den flygande tillsynen i idrott och hälsa*. 2010.

2. Bakgrund

Skolan ansvarar för att varje elev efter genomgången grundskola/.../har grundläggande kunskaper om förutsättningarna för en god hälsa samt har förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan och miljön.²

Detta går att utläsa ur *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet Lpo94*³, som efter vårterminen 2012 tas ur bruk för alla årskurser efter 18 års användning. Årskurs 1-8 följer sedan höstterminen 2011 nya läroplanen *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*⁴ medan elever i årskurs 9 2011-2012 följer *Lpo94* till vårterminen 2012. De elever som studerar i årskurs 9 vårterminen 2012 använder fortfarande *Lpo94* då de inledde grundskolans senare år med *Lpo94* som kursplan. Elever i årskurs 8 inledde grundskolans senare år med *Lpo94* för att byta till *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*,⁵ höstterminen 2011. Detta för att elever i årskurs 1-8 ej erhållit några betyg vid tidpunkten för läroplansbyte. Det citat som inleder detta kapitel finns även med som mål i *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*.⁶ Det är med andra ord hela skolans ansvar att eleverna har dessa kunskaper om hälsa när de slutar grundskolan. Däremot står det specifikt i kursplanerna för *Biologi, Hem- och konsumentkunskap, Idrott och hälsa* samt *Kemi*⁷ att ämnena syftar till att eleverna ska få kunskap om hälsa. Detta innebär att dessa ämnen har särskilt stort ansvar i hälsoundervisningen. Det ämne som enligt sitt namn bör ha stort fokus i sin undervisning om hälsa är *Idrott och hälsa*. Frågan blir därför: vad får eleverna lära sig om hälsa i detta ämne och vad anser de att de lärt sig om hälsa när de slutar årskurs 9?

Vid införandet av *Lpo94* ändrades namnet på ämnet från *Idrott* till *Idrott och hälsa*. Ämnets karaktär ändrades och stort fokus skulle ligga på hälsa och livsstilens betydelse för hälsan.⁸ Läroplanen blev målstyrd och det var skolans och lärarnas uppgift att se till att undervisningen gav eleverna förutsättningar för att nå de målen som var uppsatta och därmed erhålla ett godkänt betyg i ämnet. Det var därför viktigt att lärarna undervisade utefter dessa mål för att eleverna skulle ha möjlighet att nå dem. Det för hälsan och hälsoundervisning viktigaste målet, i kursplanen för *Idrott och hälsa*, som elever i slutet av årskurs 9 ska ha uppnått är: ”eleven skall förstå sambandet mellan mat, motion och hälsa och kunna tillämpa kunskaper i ergonomi i

² Utbildningsdepartementet. *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet. Lpo94 anpassad till att också omfatta förskoleklassen och fritidshemmet*. Stockholm: Skolverket/Fritzes. 1998. s. 10. Hädanefter nämnt *Lpo94*.

³ Ibid.. 1998.

⁴ Skolverket. *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Västerås: Edita. 2011

⁵ Ibid..

⁶ Ibid.. s. 14.

⁷ Skolverket. *Kursplaner för grundskolan 2000*. Stockholm. 2000.

⁸ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*. Stockholm. 2000.

vardagliga sammanhang”.⁹ Genom detta mål blir det tydligt att undervisning om hälsa måste bedrivas. Under vårterminen 2010 gjorde Skolinspektionen en flygande inspektion på ämnet Idrott och hälsa i grundskolans senare år.¹⁰ Där framkom det att begreppet hälsa inte förekom i stor utsträckning av undervisningen i ämnet. Hälsa nämndes endast på tolv lektioner utav 304 inspekterade.¹¹ Hälsoundervisningen fick vid inspektionens tillsyn mindre fokus i undervisningen än andra aktiviteter. Störst var bollspel och bollekar som var huvudaktiviteten vid 65 procent av de undersökta lektionerna.¹² Detta kan ifrågasättas då hälsa är tydligt framskrivet i kursplanen¹³ och bollspel inte nämns alls. Viktigt att påpeka där dock, vilket även Skolinspektionen gör,¹⁴ är att bollsport är ett verktyg att använda i undervisningen för att uppnå de uppsatta kursmålen i ämnet. Ämnet har haft namnet Idrott och hälsa i 16 år vid rapportens utförande och bollspel togs bort som moment vid införandet av *Lpo94*. Tillägget av begreppet hälsa i ämnets namn gör att fokus på hälsa och hälsoundervisning bör vara lika som fokus på idrott och idrottsundervisning. Dock bör det tas i beaktning att hälsoundervisning kan förekomma vid andra tillfällen än vid det tillfälle som Skolinspektionen genomförde inspektionen. Däremot var inspektionen oanmäld vilket innebär att innehållet i undervisningen inte borde ha blivit påverkat av att Skolinspektionens närvaro. Frånvaron av hälsoundervisning vid inspektionen skapar dock funderingar om hur eleverna får kunskaper hälsa då aktuell undervisning inte handlade om detta. Hur får då eleverna kunskap om ”/.../ hur man kan påverka sin hälsa genom hela livet.”¹⁵

2.1. Hälsa och kursplan

För att kunna diskutera om hälsa och de hälsoperspektiv läroplanen vill att skolan ska förmedla behövs definitioner på vad hälsa är. World Health Organizations¹⁶ definition från 1948 om hälsa är: ”health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity”.¹⁷ Denna definition menar på att hälsa är ett tillstånd när kroppen mår bra fysiskt, psykiskt och socialt. Det handlar alltså inte enbart om att vara frisk från sjukdomar. WHO:s definition nämns inte i någon läro- eller kursplan men i kursplanen för Idrott och hälsa står det att skolan ska arbeta för att eleven ska utveckla sin fysiska, psykiska och sociala förmåga inom ämnet.¹⁸ I kursplanen för Idrott och hälsa ifrån *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011* nämns fysisk och psykiskt välbefinnande samt

⁹ Ibid..

¹⁰ Skolinspektionen.

¹¹ Ibid.. s. 5.

¹² Ibid.. s. 4.

¹³ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

¹⁴ Skolinspektionen.

¹⁵ Skolverket. *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. 2011

¹⁶ Hädaneftre nämnt WHO.

¹⁷ World Health Organization, WHO. *Official Records of the World Health Organization, no. 2*. New York. 1948.

¹⁸ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

samarbetsförmåga inom ämnets syfte.¹⁹ Detta visar att likheter finns mellan kursplanerna och WHO:s definition om hälsa utan att den skrivs ordagrant.

Det finns flertalet definitioner på vad hälsa är och hälsa är ett ständigt återkommande ämne i dagens samhälle. Det syns bland annat i sjukvården, politiken, forskning och media. I nya kursplanen för Idrott och hälsa i grundskolan är hälsa tydligt framskrivet i innehållet som ”hälsa och livsstil”.²⁰ I gymnasieskolans nya kursplan för Idrott och hälsa 1 står hälsa med i det centrala innehållet men saknar egen rubrik.²¹ I tidigare kursplan i Idrott och hälsa för grundskolan²² fanns inga tydliga riktlinjer för lärarna och eleverna vad som skulle ingå i skolans arbete med hälsa inom ämnet. Lärarna skulle ge eleverna kunskap om vad som främjade hälsa. Med detta i åtanke och Skolinspektionens flygande tillsyn uppstår frågan: Vad kan elever om hälsa? Vad har de lärt sig om hälsa i Idrott och hälsa i grundskolan?

¹⁹ Skolverket. *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. s. 51.

²⁰ Ibid.. s. 52f.

²¹ Skolverket. *Läroplan, examensmål och gymnasiegemensamma ämnen för gymnasieskola 2011*. s. 84.

²² Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

3. Litteraturgenomgång

Under denna rubrik presenteras tidigare forskning och teoretiskt perspektiv.

3.1 Tidigare forskning

Inom ämnet Idrott och hälsa har mycket forskning bedrivits och bedrivs även i nuläget. Det har bland annat forskats om ämnets historiska utveckling, synen på ämnet ur elevperspektiv och lärarperspektiv samt vilket innehåll ämnet har.

3.1.1 Ämnets syfte

Idrott och hälsa har en lång tradition inom skolan men har haft olika uppdrag i vad som ska läras ut till eleverna. Tidigare låg fokus på elevers fysiska prestation i ämnet men när *Lpo94* infördes ändrades detta till att bli ett kunskapsämne där ämnet skulle inkludera de fyra F:en, fakta, färdighet, förståelse och förtrogenhet. I *Lpo94* ändrades ämnets kursplan till att ha ett fokus på hälsofrämjande aktiviteter och det är få fysiska aktiviteter som står utskrivna i kursplanen, om man jämför med tidigare kursplaner. Håkan Larsson²³ tar upp i en studie om elevers lärande i ämnet att många av idrottlärarna inte fått någon fortbildning i ämnet sedan de utbildade sig. De har heller inte fått utbildning om hur det ska undervisas utifrån *Lpo94*. Larsson tar upp det enligt honom största orsaken till detta, att ämnet saknar ett kunskapsteoretiskt fundament som det kan vila på. Detta leder till att blivande lärare i Idrott och hälsa får utbildning i det som fungerar i gymnastiksalen och får ingen teoretisk bas att stå på. Britta Thedin Jakobsson har dragit samma slutsats ur hennes studie.²⁴ Hon anser att *Lpo94* infördes utan några förberedelser för lärarna vilket gör att de har svårt att veta hur de ska undervisa i hälsa och släppa gamla mönster från tidigare kurs- och läroplaner.²⁵ Thedin Jakobsson menar vidare på att begreppet hälsa förekommer flertalet gånger i grundskolans kursplaner utan att ge en definition på vad hälsa är och innebär i undervisningen, vilket försvårar undervisningen ytterligare.²⁶

²³ Håkan Larsson. "Man ska inte behöva vara bra på nå'nting" – elevers syn på lärande i skolämnet idrott och hälsa. *Svensk idrottsforskning – organ för centrum för idrottsforskning*, nr 4, årgång 17, s. 43-46. 2008.

²⁴ Britta Thedin Jakobsson. *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa? En studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa*. Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH, Stockholm, 2005.

²⁵ Ibid.. s. 63.

²⁶ Ibid.. s. 9.

3.1.2 Barns hälsa

Socialstyrelsen genomförde inför 2009 en sammanställning av forskning om befolkningens hälsa vilket resulterade i deras *Folkhälsorapport 2009*.²⁷ Barns hälsa granskas i ett eget kapitel och där redogör Socialstyrelsen för hur barn mår idag jämfört med tidigare undersökningar. I sammanställningen inför 2009 finns att läsa att barn är mer överviktiga nu än tidigare och att fetman är vanligare. Ungefär 15-20 procent av barnen är överviktiga och 3-5 procent har fetma. Detta trots att mindre godis och läsk förbrukas. En eventuell minskning av fetman tros dock komma. Var i landet barnet bor samt sociokulturell status påverkar eventuell övervikt. Ekonomin och sociala faktorer påverkar i vilken grad eleverna utför fysiska aktiviteter på fritiden. Fysisk aktivitet i form av träningar minskar bland elever i årskurs 9, framförallt bland flickor. Sammanställningen visar att flickor är mer medvetna om kostvanor och vad man ska äta jämfört med pojkar, dock är det vanligare att flickor väljer att inte äta vissa måltider.²⁸ Jämfört med övriga länder i Europa har svenska barn en god fysisk hälsa och var högst placerade i en undersökning om hälsa och välbefinnande genomförd av UNICEF 2006.²⁹

Socialstyrelsens sammanställning visar att elever i årskurs 9 mår sämre än elever i årskurs 5 och eleverna i årskurs 9 har en fortsatt negativ trend där färre känner sig ”mycket friska”. Detta är vanligare bland flickor. Den psykiska hälsan har en negativ trend där fler känner sig stressade jämfört med tidigare undersökningar. Stress, huvudvärk och sömnsvårigheter är vanliga symtom i undersökningen. 70 procent av flickorna i årskurs 9 anser sig vara stressade av skolarbetet och var tredje flicka har känt sig nedstämd mer än en gång i veckan det senaste halvåret. Bland elever i årskurs 9 är det vanligt att inte trivas i skolan samt att vara pressad av skolarbetet.³⁰ Anders Raustorp visar i sin avhandling ett samband mellan fysisk aktivitet och psykisk hälsa. För att fysisk aktivitet ska genomföras finns olika faktorer som har betydelse. Raustorp menar att psykisk hälsa är en av dessa.³¹ Raustorps studie visar också att fysisk självkänsla och övervikt i form av högt BMI har ett samband. Dålig fysisk självkänsla kan påverka BMI negativt och personen i fråga ökar i vikt.³²

Elevers syn på hälsa påverkas av bland annat media och sociala medier som exempelvis Facebook³³ eller Twitter.³⁴ Dessa forum tillsammans med övrig media kan skapa trender med

²⁷ Socialstyrelsen. *Folkhälsorapport 2009*. 2009.

²⁸ Ibid.. s. 42; 61.

²⁹ Ibid.. s. 63.

³⁰ Ibid.. s. 57; 64.

³¹ Anders Raustorp. *Physical activity, body composition and physical self-esteem among children and adolescents*. Karolinska institutet, Stockholm 2005. s. 24.

³² Raustorp. 2005. Abstract.

³³ Facebook. 2012.

³⁴ Twitter. 2012.

ohälsosamma idealbilder. Dessa trender och ideal ökar riskerna att elever får en felaktig bild av hälsa som får konsekvenser för elevernas psykiska och fysiska hälsa.³⁵ Just den psykiska hälsan är viktig inom ämnet Idrott och hälsa enligt Raustorp.³⁶ En god psykisk hälsa skapar en god fysisk självkänsla vilket behövs för att genomföra aktiviteter utan tvång. Raustorp vill att lärare ska utgå ifrån varje elev och därigenom skapa en god fysisk självkänsla hos eleverna, vilket får dem att vara aktiva.³⁷ Raustorp visar med sin bok om fysisk självkänsla hur viktigt den psykiska hälsan är för att elever ska utvecklas inom ämnet Idrott och hälsa.

3.1.3 Lärares syn på hälsa och ämnet Idrott och hälsa

I Skolverkets *Nationella utvärdering av grundskolan 2003*³⁸ framkommer det att lärare i Idrott och hälsa tyckte det viktigaste i undervisningen är att ha roligt genom fysisk aktivitet. De ansåg sedan att eleverna lär sig samarbeta, får bättre fysisk, får prova på många olika idrottsaktiviteter och lär sig om hälsa som det näst viktigaste att lära sig i undervisningen.³⁹ Studien visar att undervisningen kännetecknas av bollaktiviteter och bollekar. Diskussioner och reflektioner förekom sällan. Skolverket konstaterar att undervisningen handlar om att röra på sig och göra saker praktiskt mer än lärandet och lärprocessen. Lärarna vill skapa en vana hos eleverna att röra på sig mer än reflektera över rörelse. Skolverket menar på att alternativa synsätt på kropp, hälsa och fysisk aktivitet sällan existerar i undervisningen.⁴⁰ Vidare menar de på att det finns redan givna antaganden om kropp och hälsa som måste diskuteras tillsammans med ämnets innehåll. De menar på att det inte är självklart vad som är sambandet mellan mat, motion och hälsa och fysisk aktivitet, livsmiljö, hälsa och livsstil. Skolverket menar på att lärarna behöver reflektera över detta för att eleverna ska kunna lära sig skillnaden.⁴¹

Britta Thedin Jakobsson har i sin rapport *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa?*⁴² undersökt hur lärare uppfattar mål och innehåll i undervisningen i Idrott och hälsa kopplat mot hälsa. Lärarna i hennes studie anser att begreppet hälsa är diffust och vet inte hur det ska gestaltas i undervisningen. Thedin Jakobsson menar på att det inte är konkretiserat vad och hur hälsa ska läras ut från *Lpo94* vilket leder till att lärarna är förvirrade. Några lärare anser att man når en hälsa genom fysisk aktivitet medan andra anser att hälsa inte har med fysisk aktivitet att göra utan det handlar om undervisning i kost, avslappning, droger och skador. De flesta av lärarna ger ett

³⁵ Anders Raustorp. *Fysisk självkänsla*. Uppsala: Kunskapsföretaget i Uppsala AB. 2006. s. 31.

³⁶ Raustorp. 2006. s. 26f.

³⁷ Ibid.. s. 27.

³⁸ Skolverket. *Nationella utvärderingen av grundskolan 2003: huvudrapport – bild, hem- och konsumentkunskap, idrott och hälsa, musik och slöjd*. Stockholm, 2004. s. 69-88. Hädanefter nämnt NU-03.

³⁹ Ibid.. s. 77.

⁴⁰ Ibid.. s. 83.

⁴¹ Ibid.. s. 86.

⁴² Thedin Jakobsson. 2005.

osäkert intryck av vad de anser hälsa är vilket Thedin Jakobsson då drar slutsatsen att de inte reflekterat om detta.⁴³ Utifrån intervjuerna kommer Thedin Jakobsson fram till tre grupperingar om hälsa: det är något som lärs ut teoretiskt, att man har hälsa i andra ämnen till exempel Hem- och konsumentkunskap eller NO eftersom man där pratar om kost och hur kroppen fungerar samt att man främjar hälsan genom att vara fysiskt aktiv.⁴⁴ De flesta lärare anser däremot att hälsa är något som ska läras ut teoretiskt för att det ska kunna läras ut på bästa sätt.⁴⁵

I en tidigare studie av Britta Thedin Jakobsson, *Basket, brännboll och så lite hälsa!*⁴⁶ diskuterar hon hur lärare inom Idrott och hälsa uppfattar ämnets mål och innehåll med fokus på hälsoundervisning. Hon utgår ifrån fyra olika frågeställningar som formuleras: ”Vad är lärarnas uppfattning om hälsa? Hur ska hälsa gestaltas i ämnet Idrott och hälsa? Varför definieras hälsa på detta vis och varför ska hälsan ta sig sådana uttryck i ämnet?”.⁴⁷ Thedin Jakobsson visar med denna studie att lärare inom Idrott och hälsa resonerar att ämnets största funktion är att eleverna ska kunna vara fysiskt aktiva under skoldagen. De intervjuade lärarna betonar också att eleverna ska ha roligt under lektionerna. Lärarna diskuterar även att eleverna ska få kunskaper som räcker genom livet och att eleverna ska kunna utnyttja de kunskaper som ämnet Idrott och hälsa ger dem. Lärarna har även som mål med undervisningen att eleverna ska välja att ha ett fysiskt aktivt liv vid sidan om skolan.⁴⁸ De intervjuade lärarna redogör också om deras tankar om hälsa och hälsoundervisning. Undervisning om hälsa inom ämnet Idrott och hälsa får enligt Thedin Jakobssons studie mindre utrymme jämfört med fysiska aktiviteter, vilket påverkar undervisning om hälsa negativt samt att kursmål kan vara svåra att uppnå.⁴⁹ Utfallet till detta diskuterar Thedin Jakobsson och enligt henne kan det bero på det svårtydda begreppet hälsa, men även det faktum att undervisning inom Idrott och hälsa ofta ses som en undervisning som ska bedrivas praktiskt och att hälsoundervisning är teoretiskt och kan bedrivas inom ramen för andra ämnen.

De resultat som Thedin Jakobssons studie presenterar liknar enligt författaren tidigare studier inom samma ämne. Att eleverna har roligt är det viktigaste för de undervisande lärarna. Thedin Jakobsson problematiserar då hur seriöst ämnet ska tolkas när de undervisande lärarna själva inte utgår ifrån de uppsatta mål och riktlinjer som finns inom ämnet. Gällande studiens syfte om hälsoundervisning diskuterar författaren det faktum att endast en lärare nämnde begreppet hälsa under intervjuerna.

⁴³ Ibid.. s. 48

⁴⁴ Ibid, s. 58f

⁴⁵ Ibid, s. 48

⁴⁶ Britta Thedin Jakobsson: ”Basket, brännboll och så lite hälsa!”, i Larsson, Håkan & Redelius, Karin (red): *Mellan nytta och nöje*. Stockholm 2004. s. 99-122

⁴⁷ Ibid.. s. 100.

⁴⁸ Ibid..

⁴⁹ Ibid..

3.1.4 Elevers syn på hälsa

I NU-03⁵⁰ nämnde eleverna att de lärt sig att man mår bra av att röra på sig av undervisningen i Idrott och hälsa. De upplevde däremot att de inte lärt sig om ätstörningar, ifrågasättande av reklambilder, friluftsliv eller doping.⁵¹

Kostmann och Nilsson⁵² har undersökt utifrån barns perspektiv vad som barn uttrycker som viktigt för att de ska må bra. Genom att intervjua elever i åldern nio till elva år har de kommit fram till att det som barn uttrycker som viktigast för att må bra är relationer och framförallt till familj och vänner, 88 procent av de intervjuade barnen uttryckte detta.⁵³ 53 procent av barnen sa att fysisk aktivitet gjorde att de kände sig bra och det var mestadels lagidrotter som var populärt. 48 procent sa att mat var viktigt i meningen nödvändig föda, vätska, sömn. 42 procent tyckte att underhållning fick dem att må bra.⁵⁴ 54 procent svarade att de inte visste vad hälsa var. En tredjedel av barnen sa att hälsa handlade om de nödvändiga behoven, äta rätt och må bra. Några nämnde att man skulle ta hand om sin kropp, träna och äta nyttigt och inte äta var femte minut.⁵⁵ Kostmann och Nilsson tar upp i denna studie om hur hälsa är olika för olika barn beroende på vart i världen de bor. Författarna jämför resultatet mot andra länder och tycker det är anmärkningsvärt att svenska barn nämner relationer som det viktigaste för en god hälsa, jämför mot England där de nämner grundläggande behov som viktigaste.⁵⁶ Barnen uttryckte även fysisk aktivitet som viktigt och framförallt lagidrotter och Kostmann och Nilsson drar slutsatsen att det kan bero på att de träffar kompisar där mer än att de gör fysisk aktivitet.⁵⁷ Slutsatsen blir därför att relationer är viktigast för barn när det pratar om god hälsa.⁵⁸

Håkan Larsson⁵⁹ har i likhet med Kostmann och Nilsson⁶⁰ studerat barn och hur elever ser på lärande i ämnet Idrott och hälsa. Larsson deltog i forskningsprojektet *Skola-Idrott-Hälsa* där han intervjuat elever i årskurs 5 om hur de ser på ämnet.⁶¹ Larsson hade möjlighet att träffa några av eleverna igen när de gick i årskurs 9. Då kunde han se om elevernas syn hade ändrats sedan det

⁵⁰ Skolverket. *Nationella utvärderingen av grundskolan 2003: huvudrapport – bild, hem- och konsumentkunskap, idrott och hälsa, musik och slöjd.*

⁵¹ Ibid.. s. 78.

⁵² Ebba Kostmann & Lena Nilsson. "Children's Perspectives on Health: What Makes Children Feel Good According to Themselves?" I *International Journal of Education*, Vol. 4, No. 1. 2012: 1-11.

⁵³ Ibid.. s. 1.

⁵⁴ Ibid.. s. 6.

⁵⁵ Ibid.. s. 7.

⁵⁶ Ibid.. s. 8.

⁵⁷ Ibid.. s. 8.

⁵⁸ Ibid.. s. 9.

⁵⁹ Larsson.

⁶⁰ Kostman & Nilsson.

⁶¹ Resultatet finns presenterat i *Svensk idrottsforskning – organ för centrum i idrottsforskning*, nr. 4, årgång 13, 38-41 samt *Mellan nytta och nöje - Bilder av ämnet idrott och hälsa*. 2004.

tidigare tillfället och även ta reda på vad de lärt sig. Precis som i årskurs 5 var det många av eleverna som kopplade ämnet till rörelse och sport. De såg Idrott och hälsa som ett ämne där de slapp tänka, fick komma bort från skolan och ett ämne som inte kopplades ihop med resten av deras ämnen eller med skolan i övrigt. Många av eleverna hade svårt att säga varför de hade ämnet i skolan. Några kopplade till att de hade det för att röra på sig och må bra, speciellt om man inte gjorde det på sin fritid. Vad de skulle lära sig kopplade de till specifika aktiviteter eller moment, så som regler, ergonomi, olika sporter som finns eller att leda en lektion. Vissa elever ansåg att det räckte att man försökte för att få ett betyg i ämnet. Larsson drar slutsatsen att det är för eleverna oklart vad de ska lära sig i Idrott och hälsa i skolan. Ämnet är inte ett kravlöst ämne men de kraven som lärarna ställer på eleverna verkar inte vara synliga menar han på. Eftersom ämnet genomgått förändringar i kursplanen behöver lärarna vara tydliga med syftet i undervisningen till eleverna då de ofta kopplade ihop den med idrotten på fritiden.⁶² Larsson menar att eleverna ska veta att de behöver prestera i undervisningen men att prestationen inte behöver vara i resultat som går att jämföra utan i hur de kan röra sig och bedöma sin hälsa och frågor som rör hälsa.⁶³

3.2 Teoretiska utgångspunkter.

Denna studie använder Aaron Antonovskys teori om KASAM, Känsla Av SAMmanhang i resultat och analys- samt diskussionsdelen.⁶⁴ KASAM bygger på de tre begreppen: begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Antonovskys teori om KASAM bygger på dessa tre olika begrepp som alla tre krävs för att skapa en god KASAM och därigenom lättare kunna hantera olika händelser i livet. Inom begreppet begriplighet menar Antonovsky att en hög begriplighet gör att en människa lättare kan hantera framtida scenarion, både förväntade och oväntade. Begreppet hanterbarhet är enligt Antonovsky hur en människa med hjälp av sina egna resurser, kan hantera och reda ut problem. Meningsfullhet är det begrepp i KASAM som Antonovsky menar är viktigt för motivationen. Om personen har en hög meningsfullhet i sitt liv finns det många aspekter som har en viktig roll i deras liv, är meningsfull för dem.⁶⁵ Dessa tre begrepp har Antonovsky sammansatt till begreppet KASAM och personer med en hög KASAM har höga värden i dessa tre begrepp.⁶⁶ De människor som upplever sig själva med hög KASAM har större chans att ha en god hälsa och hålla sig friska.⁶⁷ En god KASAM skapar också bra generella motståndsresurser vilket behövs för att hantera problem. Generella motståndsresurser bidrar till

⁶² Larsson. s. 44f.

⁶³ Ibid.. s. 44.

⁶⁴ Aaron Antonovsky. *Hälsans mysterium*. Bokförlaget Natur och kultur. 1991.

⁶⁵ Ibid.. s. 38f.

⁶⁶ Ibid.. s. 38.

⁶⁷ Ibid.. s. 38,216.

att göra händelser som kan påverka livet negativt lättare att hantera och förstå. Exempel på goda generella motståndsresurser kan vara socialt stöd eller stark självkänsla.⁶⁸

Antonovsky diskuterar även att hälsa kan ses ur ett salutogent perspektiv eller genom ett patogent perspektiv. I ett salutogent perspektiv på hälsa fokuseras hur människor mår hälsomässigt istället för att fokusera på en given sjukdom. Det salutogena tar fokus på hela människan och människans historia, men räknar även med eventuella sjukdomar i detta.⁶⁹ Ett salutogent perspektiv på hälsa är att synsättet är positivt och fokus ligger på en god hälsa och inte ohälsa. Inom det salutogena perspektivet tas det därför tillvara på det som ger en god hälsa och verkar efter det.⁷⁰ Ett patogent perspektiv på hälsa fokuserar mer på vad som orsakar sjukdom och dess uppkomst.⁷¹ Antonovsky menar att man behöver se de två synsätten som komplement till varandra för att förstå hälsa. KASAM har skapats av Antonovsky utifrån det salutogena perspektivet på hälsa.⁷²

Antonovskys teori om KASAM används som teoretiskt perspektiv i denna studie. Både salutogent och patogent synsätt på hälsa används i resultat och analys- samt diskussionsdelen. Genom att ha KASAM och ett salutogent samt patogent synsätt när resultatet framställs och analyseras drar studien tydligare slutsatser mellan de svar som metoderna ger och hur hälsa uppnås enligt Antonovsky.

⁶⁸ Antonovsky. s. 12f.

⁶⁹ Ibid.. s. 34.

⁷⁰ Lars-Göran Rydqvist & Jan Winroth. *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion*. Farsta: SISU Idrottsböcker AB. 2004. s. 13.

⁷¹ Antonovsky. s. 26.

⁷² Ibid.. s. 37.

4. Syfte och frågeställningar

4.1 Syfte

Syftet med studien är att undersöka vilken uppfattning elever i årskurs 9 har om hälsa och vad de upplever som viktigt att lära sig om hälsa. Studien syftar även till att undersöka vad eleverna fått lära sig om hälsa genom undervisningen i ämnet Idrott och hälsa samt vad läroböcker i ämnet säger om hälsa.

4.2 Frågeställningar:

Hur definierar eleverna hälsa?

Vad menar eleverna att de fått lära sig om hälsa i ämnet Idrott och hälsa?

Vad upplever eleverna som viktigt att lära sig om hälsa i undervisningen i Idrott och hälsa?

Hur framställs hälsa i läroböcker för Idrott och hälsa?

4.3 Avgränsningar

Den kvalitativa intervjustudien begränsas till att endast undersöka elever i årskurs 9. Detta eftersom de elever är de enda som följer *Lp094* i grundskolan samt det är då de ska ha uppnått det mål som är utsatt för hälsa i kursplanen för Idrott och hälsa i grundskolan. Studien begränsas ytterligare genom att utgå från den nationella kursplanen för Idrott och hälsa och dess föreskrifter om hälsa. Lokala kursplaner har inte fallit inom ramen för denna studie.

Den kvalitativa textanalysen begränsas till att endast undersöka läroböcker i Idrott och hälsa. Allmänna böcker om hälsa eller läroböcker i andra ämnen som kan innefatta hälsa har inte fallit inom ramen för denna studie.

5. Metod

5.1 Val av metod

Flera metoder har använts för att samla in data i denna studie för att kunna få ett så brett och säkert empiriskt underlag som möjligt. Detta för att kunna dra några slutsatser av underlaget och studien.⁷³ De två metoder som användes i denna studie i insamlingen av data var utav kvalitativ karaktär: en i form av kvalitativa intervjuer och en i form av kvalitativ textanalys. Textanalysen syftade till att få fram vad läroböckerna skriver om hälsa. Metoderna gav en generell bild om vad läroböckerna anser elever bör kunna om hälsa när de går ur årskurs 9.⁷⁴ För att undersöka vad eleverna uppfattar vad hälsa är kompletterades studien med kvalitativa intervjuer. Detta eftersom vad läroböckerna säger om hälsa inte speglar på vad eleverna uppfattar hälsa är. De kvalitativa intervjuerna gav möjlighet att få redan på vad eleverna hade för åsikt om hälsa samt hur de definierade hälsa. Eleverna gavs möjlighet att förklara sina svar och det fanns möjlighet att förstå varför deras svar var som det var beroende på om de haft en lärobok i Idrott och hälsa eller ej. Intervjuerna spelades in och transkriberades sedan noggrant. Transkriberingarna finns hos författarna, dessa bifogas ej.

5.2 Kvalitativ intervju

5.2.1 Urval

Urvalskriteriet⁷⁵ för vilka elever som skulle delta i studien utgick från de avgränsningar som har gjorts, vilket var elever i årskurs 9, i åldern 15-16 år. Urvalet av intervjupersoner gjordes genom ett strategiskt urval.⁷⁶ Genom de avgränsningar som gjorts tidigare kunde vissa variabler väljas ut som var av intresse eller betydelse för studien. Dessa variabler var kön samt om de hade ett godkänt betyg i Idrott och hälsa. Risken för att studiens resultat skulle bli för smalt och komma att spegla endast synen eller uppfattningen från elever från en skola med samma lärare i Idrott och hälsa innebar att urvalet av elever hämtades från olika skolor i olika kommuner. Genom att ha ett brett urval ifrån flera skolor i olika kommuner får studien ett bredare perspektiv. Studiens syfte är inte att granska skillnader mellan kommuner och elever på olika skolor. Både flickor och pojkar intervjuades från skolorna för att få en så stor bredd som möjligt.

⁷³ Bo Johansson & Per Olov Svedner, *Examensarbetet i lärarutbildningen*. Fjärde uppl. Uppsala: Kunskapsföretaget i Uppsala AB. 2006. s. 21.

⁷⁴ Ibid.. s. 25.

⁷⁵ Ibid.. s. 104.

⁷⁶ Jan Trost. *Kvalitativa intervjuer*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur. 2005. s. 117.

Urvalet av vilka skolor som skulle få vara med i studien bestämdes genom ett bekvämlighetsurval.⁷⁷ Bekvämlighetsurvalet grundar sig på författarna till studiens kontakter med skolornas rektorer och personal. Genom kännedom om skolorna sedan tidigare, valdes tre skolor med minst två klasser i årskurs 9 ut. Skolorna skulle även ha en utbildad idrottslärare som undervisade eleverna i Idrott och hälsa. Detta för att säkerhetsställa att eleverna får undervisning av en utbildad lärare.

Sammanlagt intervjuades 18 elever från tre olika skolor i tre olika kommuner. 14 intervjuer var enskilda med en elev i varje intervju och två intervjuer var gruppintervjuer med två elever i varje intervju.

Intervjuerna genomfördes och fördelades enligt följande:

- Kommun A, Storstad. Uppgifter saknas om kommunens befolkning på SCBs hemsida. Av de elever som gick ur grundskolan 2010 var 88,8 procent behöriga till gymnasieskolan.⁷⁸ Skolan i denna kommun är en fristående grundskola med årskurs 6-9. Här genomfördes tre enskilda intervjuer med en pojke samt två flickor. Skolan ligger i utkanten av staden och eleverna på skolan bor oftast i närheten av den. Dessa intervjuer genomfördes av Elin.
- Kommun B, Mellanstor stad. Vård och omsorg tillsammans med företagstjänster står för flest arbetstillfällen. Var sjätte person är född utomlands. Mer än var tredje person har gymnasial utbildning och mer än hälften har eftergymnasial utbildning. Arbetslösheten ligger på fem procent.⁷⁹ Av de elever som gick ur grundskolan 2010 var 91,3 procent behöriga till gymnasieskolan.⁸⁰ Skolan i denna kommun är en fristående grundskola med årskurs 6-9. Här genomfördes elva intervjuer. En gruppintervju med två pojkar samt tio enskilda intervjuer med fyra flickor samt sex pojkar. Skolan ligger centralt men har elever ifrån hela staden. Vid dessa intervjuer deltog båda författarna vid tio av intervjuerna. Elin genomförde den sista intervjun enskilt.
- Kommun C, Mindre stad. Vård och omsorg, utbildning samt bygg- och anläggningsarbete står för flest arbetstillfällen. Mindre än var tionde person är född utomlands. Mindre än hälften av befolkningen har gymnasial utbildning och mindre än hälften har eftergymnasial utbildning. Arbetslösheten ligger på tre procent.⁸¹ Av de elever som gick

⁷⁷ Ibid., s. 120.

⁷⁸ Statistiska centralbyrån. 2011.

⁷⁹ Statistiska centralbyrån. 2010.

⁸⁰ Statistiska centralbyrån. 2011.

⁸¹ Statistiska centralbyrån. 2010.

ur grundskolan 2010 var 89,2 procent behöriga till gymnasieskolan⁸². Skolan i denna kommun är en kommunal grundskola med årskurs 4-9. Skolan är en av stadens två skolor där årskurs 7-9 finns och skolans upptagningsområde är inom hela kommunen. Här genomfördes två intervjuer, en enskild men en pojke och en gruppintervju med två flickor. Dessa intervjuer genomfördes av Cristian.

På skolorna i kommun A och C blev eleverna tillfrågade om de ville vara med på intervju genom att rektorerna på dessa skolor tog kontakt med mentorerna och klassföreståndarna i årskurs 9. Dessa frågade i sin tur ut elever som de trodde ville vara med i studien. Detta urval blev därför ett strategiskt urval i den mening att lärarna frågade de elever som de trodde skulle vilja vara med. Dessa elever kan med andra ord blivit utvalda att vara med i studien eftersom de ansågs ha åsikter om ämnet.⁸³ De elever som gick i skolan i kommun B blev tillfrågade om de ville vara med i studien genom ett personligt möte. För att undvika risken för bortfall vid senare intervjutillfälle genom sjukdom, frånvaro från skolan eller schemaändringar togs intresseanmälan upp i samtliga klasser. Detta för att säkerhetsställa att det skulle kunna finnas tillräckligt många elever vid intervjutillfället. Urvalet av elever till intervjuerna blev därför delvis ett slumpmässigt urval,⁸⁴ delvis ett bekvämlighetsurval.⁸⁵ Bekvämlighetsurval på grund att skolorna var kända sen tidigare av författarna samt att de fick hjälp att hitta elever som var intresserade från kommun A och C. Slumpmässigt urval eftersom författarna inte styrde vilka elever som ville ställa upp på intervju i kommun B. Eleverna i denna kommun fick själva anmäla sig, vilket gjorde att urvalet av elever i denna skola blev slumpmässigt.

5.2.2 Datainsamlingsmetod

Rektorerna på de utvalda skolorna blev kontaktade via personligt möte där de fick information om studies syfte i ett missivbrev (se bilaga 1) och hur lång tid varje intervju skulle komma att ta. I brevet fanns kontaktuppgifter till författarna om de hade ytterligare frågor om studien⁸⁶. Först efter godkännandet av rektorerna blev eleverna tillfrågade om de ville delta i studien och i en intervju. I kommun A och C presenterades syftet med studien för intresserade elever genom missivbrevet (se bilaga 1) genom lärare. I kommun B presenterades syftet med studien personligen för eleverna och de informerades om hur lång tid varje intervju skulle komma att ta. Eleverna blev informerade om att det var deras uppfattning som var intressant och att det inte spelade någon roll om de var intresserade av ämnet eller ej. Genom att förtydliga att de inte

⁸² Statistiska centralbyrån. 2011.

⁸³ Trost. s. 119.

⁸⁴ Johansson & Svedner. 2006. s. 104.

⁸⁵ Trost. s. 120.

⁸⁶ Johansson & Svedner, 2006. s. 33.

behövde vara experter eller intresserade av ämnet möjliggjordes att fler elever skulle kunna tänka sig att ställa upp och inte bli avskräckta av kunskapsbrist.⁸⁷ Eleverna blev informerade att deras deltagande var frivilligt och de hade rätt att avbryta sitt deltagande när som helst, i enlighet med Vetenskapsrådets forskningsetiska principer.⁸⁸ De som var intresserade fick lämna sitt namn och mobilnummer så att de kunde bli kontaktade vid intervjutillfället. Då det var av intresse för studien att intervjua de elever som hade godkänt eller mer i betyg kontaktades elevernas lärare i Idrott och hälsa för att se om de elever som lämnat intresse för intervju hade minst godkänt i betyg i Idrott och hälsa. Detta för att säkerställa att de uppnått de kunskapsmål som finns i *Lpo94* om hälsa. I samråd med rektorer och lärare kom författarna överens med eleverna om tid och plats för intervjuerna.

För att intervjuerna skulle komma att vara av kvalitativ karaktär var intervjun indelad i stora frågeområden med fria formulerade frågor. Svartalternativen blev därför öppna och frågorna kom att variera från intervju till intervju. Det var endast frågeområdena som var bestämda, detta för att få eleverna att ge så uttömmande svar som möjligt och möjlighet att uttrycka sig efter sina kunskaper.⁸⁹ Intervjuerna var uppdelade i en intervjuguide (se Bilaga 2) och indelad i olika teman med olika underteman för att det skulle finnas utrymme för följdfrågor och långa svar.⁹⁰ För att undvika att intervjun skulle bli standardiserad kom inte alla underteman att användas under intervjuerna, utan frågorna ur de stora temana formulerades olika beroende på hur eleverna svarade på tidigare frågor. Variationsmöjligheterna blev större vid de olika intervjuerna med en låg standardisering vilket var en aspekt varför kvalitativa intervjuer användes.⁹¹ Möjlighet till följdfrågor samt elevens möjlighet att få frågor de inte förstod För att säkerställa att frågeområdena ger svar på studiens frågeställningar genomfördes två pilotintervjuer med två elever i årskurs 9.⁹² Intervjuerna spelades in och både svaren och författarnas frågeteknik analyserades. Efter genomförd pilotstudie ansåg författarna att frågeområdena gav bra svar i relation till frågeställningarna. Pilotstudierna och deras resultat har ej används vidare i denna studie. I varje intervju i studien blev eleverna informerade att det inte fanns något rätt eller fel i deras svar, utan att det var elevernas uppfattning som var intressant för studien.⁹³

I kommun B var båda författarna deltagande vid varje intervju, men för att inte eleverna skulle känna att de kom i underläge gentemot intervjuerna var det bara en av författarna som

⁸⁷ Trost. s. 62.

⁸⁸ Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. 2002.

⁸⁹ Johansson & Svdener. 2006. s. 42-43.

⁹⁰ Peter Esaiasson. *Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts juridik. 2007. S. 298.

⁹¹ Trost. s. 19.

⁹² Johansson & Svedner. 2006. s. 44.

⁹³ Ibid., s.87.

intervjuade medan den andre var observatör.⁹⁴ Den av författarna som inte intervjuade hade möjlighet att komma in med frågor och funderingar i slutet av intervjun om han eller hon ville få reda på något mer om elevens uppfattning om hälsa.

I största möjliga mån försökte författarna sträva efter att det skulle bli enskilda intervjuer med eleverna. Detta för att se till att även de tystlåtna kom till tals och eleverna inte påverkade varandra. Då studiens syfte var att undersöka uppfattningen från eleverna kan gruppintervjuer leda till att det blir någons åsikt som förs fram och det kan bli svårare att se olika individers uppfattningar.⁹⁵ En annan aspekt för varför enskilda intervjuer föredrogs var att individskyddet kunde säkerhetsställas ytterligare. Författarna är de enda som kan spåra vem som sagt vad medan de elever som deltog i gruppintervju kan berätta vidare vad den andre personen sa.⁹⁶ Två av sexton intervjuer intervjuerna blev gruppintervjuer med två elever i varje intervju.

5.2.3 Procedur

Innan varje intervju påbörjade fick eleverna läsa igenom missivbrevet (se Bilaga 1) där det stod mer utförligt om studiens syfte, och deras frivillighet till deltagande och rätt avbryta sitt deltagande när som helst. För att säkerhetsställa att eleverna förstått vad som stod i missivbrevet blev de än en gång informerad om studies syfte och deras frivillighet till deltagande och rätten att avbryta sitt deltagande när som helst innan intervjun startade. De blev informerade att de skulle bli avidentifierade samt att deras namn, skola och kommun skulle komma att bli fingerad i sammanställningen av resultatet⁹⁷ samt att det som de skulle komma att säga skulle blir behandlat konfidentiellt.⁹⁸ Eleverna blev tillfrågade om samtycke för ljudinspelning av intervjuerna⁹⁹ samt försäkrade om att endast författarna skulle komma att lyssna på inspelningarna. Alla elever samtyckte till inspelning av intervjuerna. Alla elever var över 15 år vilket innebar att det inte behövdes något samtycke från vårdnadshavare för eleverna att delta i studien och intervjun.¹⁰⁰

Då studiens syfte var att veta vad eleverna uppfattade om hälsa var det av intresse att de elever som ville delta hade minst godkänt betyg i ämnet Idrott och hälsa. Detta för att säkerhetsställa att de hade uppfyllt målet ”förstå sambandet mellan mat, motion och hälsa och kunna tillämpa kunskaper i ergonomi i vardagliga sammanhang”.¹⁰¹ Elevernas lärare i Idrott och hälsa kontaktades för att få reda på om de elever som hade gjort en intresseanmälan hade minst

⁹⁴ Ibid.. s. 46.

⁹⁵ Ibid.. s. 46f.

⁹⁶ Ibid.. s. 47.

⁹⁷ Ibid.. s. 107f.

⁹⁸ Ibid.. s. 41.

⁹⁹ Ibid.. s. 54.

¹⁰⁰ Vetenskapsrådet. s. 9.

¹⁰¹ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa.*

godkänt i betyg i Idrott och hälsa. Alla som anmält intresse hade minst godkänt betyg och då det inte var ett stort antal elever som gjort en intresseanmälan för att delta i studien valdes alla elever ut för att delta i intervju. Dagen innan intervjutillfället kontaktades eleverna i kommun B via telefon om tid och plats för intervjun. I kommun A och C valde elevernas mentorer ut vilka elever som skulle delta. Det fanns en risk med denna typ av urval då de elever med mest åsikter eller de som lärare tror är intressanta för studien väljs ut. Detta kan leda till att det blir alltför många personer som är säregna.¹⁰² Detta beaktades under intervjuernas gång. Intervjuerna hölls i mindre grupper på respektive skola. Detta för att eleverna skulle kunna känna sig trygga i sina vanliga lokaler där de kände sig bekanta.¹⁰³ Varje intervju varade mellan tjugo till trettio minuter.

5.2.4 Databearbetning

Syftet med studien var att undersöka vilken uppfattning elever i årskurs 9 har om hälsa. Alla intervjuer blev inspelade och blev därför avlyssnade och transkriberade in extenso.¹⁰⁴ Detta gjordes för att säkerhetsställa att det som sagts i intervjuerna kunde användas i resultatet. Intervjuerna blev bearbetade manuellt och elevernas svar sorterades efter kön och frågeområden. Vid bearbetningen av transkriberingarna togs den information ut som var intresse för studiens frågeställningar. Detta för att det lättare skulle kunna analyseras.¹⁰⁵ Svaren sorterades två omgångar. Första omgången utlästes alla elevers svar, därefter sorterades de efter kön och de blev då två jämförelsegrupper som utlästes.

5.3 Kvalitativ textanalys

Utifrån studiens delfrågeställning: ”Hur framställs hälsa i läroböcker för Idrott och hälsa” kommer textanalys att användas som metod. För att genomföra en textanalys behövs en noggrann genomgång av det material som är tänkt att användas i studien som ger frågeställningen ett svar. En kvalitativ textanalys gör att det relevanta för studien kan studeras och analyseras utifrån texterna. Esaiasson skriver om kvalitativ textanalys som metod: ”[en kvalitativ textanalys kan] lyfta fram och karaktärisera det väsentliga innehållet i den aktuella texten”.¹⁰⁶

En textanalys kan genomföras på olika sätt men relevant för denna studie är att genomföra en kritisk närläsning av de olika texterna i läroböckerna för att kunna göra en komparativ jämförelse

¹⁰² Ibid.. s. 120.

¹⁰³ Ibid.. s. 44.

¹⁰⁴ Ibid.. s. 127.

¹⁰⁵ Ibid.. s. 127.

¹⁰⁶ Esaiasson. s. 242.

läroböckerna emellan.¹⁰⁷ Genom att granska innehållet om hälsa i läroböcker inom Idrott och hälsa för grundskolans senare år samt gymnasieskolan kan författarna till denna studie få svar på ovan nämnda frågeställning. Textanalysen kommer även att vara kvalitativ då fokus för studien är att ta reda på innehållet jämfört med en kvantitativ analys som fokuserar på antal. I analysen är det centrala innehållet om hälsa i läroböckerna viktigast.¹⁰⁸

Med hjälp av en komparativ analys kan liknande innehåll granskas, men även skillnader visas. En komparativ textanalys visar relationerna mellan de granskade läroböckerna och visar det sammanhang texten är skriven i. Sammanhanget samt innehållet granskas i de olika läroböckerna.¹⁰⁹ I studiens komparativa jämförelse granskas även historiska skillnader mellan läroböckerna, samt skillnader som beror på vilka kurser läroböckerna är riktade till. Vad som är skillnaderna samt varför skillnaderna finns är grundfrågor i den komparativa jämförelsen.¹¹⁰

5.3.1 Urval

Studien kommer att använda sex stycken läroböcker som används som undervisningsmaterial både i grundskolans senare år, men även i gymnasieskolan. Anledningen till att läroböcker för Idrott och hälsa A och Idrott och hälsa B används i studien är att få läroböcker är skrivna för grundskolans senare år. Då gymnasieskolans Idrott och hälsa A bygger på grundskolans kurs Idrott och hälsa är läroböcker även för gymnasieskolan relevant i denna studie.¹¹¹ Studien inriktar sig på ett fåtal läroböcker för att en textanalys med kritisk närläsning ska vara genomförbar. Ett för stort urval av läroböcker försämrar förutsättningarna för att en högkvalitativ textanalys ska kunna genomföras.¹¹² De läroböcker som används i studien har valts ut utifrån författarna av studiens erfarenheter av läroböcker, samt med hjälp av sökningar i Uppsala universitets biblioteksdatas. Då alla skolor väljer vilka läroböcker eller annat material som kan användas i undervisningen kan inga generella riktlinjer finnas om hur materialet ska användas inom Idrott och hälsa. Läroböckerna som analyseras används inte på någon av de skolor där intervjuer har genomförts och intervjuerna visar att läroböcker sällan används.

¹⁰⁷ Bo Johansson & Per Olov Svedner. *Examensarbetet i lärarutbildningen*. Femte uppl. Uppsala: Kunskapsföretaget i Uppsala AB. 2010. s. 49f.

¹⁰⁸ Petra Hansson; univ.adj vid Institutionen för pedagogik, didaktik och utbildningsstudier, Uppsala universitet. 2012. *Textanalys som metod*, föreläsning 2012-01-30.

¹⁰⁹ Lennart Hellspong. *Metoder för brukstextanalys*. Lund: Studentlitteratur. 2001. s. 78f.

¹¹⁰ Johansson & Svedner. 2010. s. 50.

¹¹¹ Skolverket. *Läroplan, examensmål och gymnasiegemensamma ämnen för gymnasieskola 2011*. 2011.

¹¹² Esaiasson. s. 248f.

5.3.2 Procedur

En kritisk närläsning av texterna innebär att författarna kritiskt granskar de planerade texterna genom att försöka hitta syftet till de formuleringar och värderingar som finns medtagna i läroböckerna. Eftersom syftet med textanalysen är att undersöka hur hälsa framställs i läroböckerna kan en kritisk närläsning visa på lärobokens syfte gällande hälsoundervisning. En textanalys gör även att författarna kan granska och upptäcka vad som finns med i läroboken gällande hälsoundervisning samt vad som har prioriterats bort i densamma.¹¹³ Kritisk närläsning öppnar även för en komparativ jämförelse mellan olika läroböcker där författarna till denna studie kan diskutera skillnader mellan olika läroböcker och framställa hur hälsoundervisning kan skilja mellan olika läroböcker. En komparativ jämförelse kan även visa på skillnader mellan nyare och äldre läroböcker.¹¹⁴ Viktigt är även att tematisera det innehåll som finns i materialet. Det underlättar inför granskningen av materialet om en tydlig uppdelning av materialet finns redan under insamlingen.¹¹⁵ Vid granskningen av materialet delades hälsa upp i hälsa, ohälsa, fysisk hälsa, psykisk hälsa samt social hälsa. Denna tematisering gör att resultatet syns tydligare.

5.3.3 Läroböcker.

Studien använder sex stycken läroböcker i en kvalitativ textanalys där en komparativ jämförelse också genomförs. Nedan följer en kort redogörelse av de sex olika böckerna med namn samt vilken årskurs läroboken är anpassad för.

*Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9.*¹¹⁶ Läroboken är inriktad för elever i grundskolans senare år. Läroboken är uppdelad i 18 olika delkapitel där varje kapitel motsvarar en egen del. Nästan alla kapitel har en motivering till varför just följande kapitel är relevant. Detta motiveras med hjälp av citat ifrån kursplanen. Varje kapitel avslutas med kontroll- och arbetsuppgifter som eleverna kan jobba med. Boken har fokus på såväl fysisk samt psykisk hälsa. Även kost diskuteras.

¹¹³ Johansson & Svedner. 2010. s. 50.

¹¹⁴ Ibid.. s. 50.

¹¹⁵ Ibid.. s. 50.

¹¹⁶ Claes Annerstedt, Elbjørg Dieserud & John Elvestad. *Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9*. Göteborg: Multicare AB. 2004.

*Idrott hälsa livsstil.*¹¹⁷ Denna lärobok är uppdelad i två delar där den första delen är en faktadel där hälsa, kroppen, motion och kost beskrivs utförligt. Den lite mindre del två är en fördjupningsdel där utvalda moment ytterligare beskrivs. Exempel på detta är dopning. Varje kapitel i den första delen avslutas med en sammanfattning samt repetitionsfrågor. Läroboken är skriven för elever på gymnasieskolan och anpassad efter Skolverkets kursplaner för Idrott och hälsa A¹¹⁸ samt Idrott och hälsa B.¹¹⁹

*Idrott motion & hälsa.*¹²⁰ Läroboken vänder sig till elever i gymnasieskolan. Boken är uppdelad i tio kapitel där varje kapitel representerar stora områden. Exempel på dessa områden är god hälsa, näringslära, fysiologi, träningslära samt ergonomi. Att kapitlen är tydligt uppdelade gör att ämnet i varje kapitel tydligt kan redogöras. De olika kapitlen avslutas med en sammanfattning och instuderingsfrågor. Läroboken har lagt fokus på hälsa sett ur ett fysiskt perspektiv, men även psykisk hälsa nämnt, dock i en mindre utsträckning.

*Idrott och hälsa.*¹²¹ Läroboken är skriven efter Skolverkets kursplan för Idrott och hälsa A och Idrott och hälsa B i gymnasieskolan. Boken har tio kapitel med flertalet underkapitel. Hälsa får i denna bok stort utrymme. Författarna till läroboken lägger fokus på hälsa i hela läroboken. Då två läroböcker heter endast Idrott och hälsa kommer författarnas namn tydliggöras varje gång läroboken diskuteras. Denna bok är författad av Johansson & Skiöld.

*Idrott och hälsa.*¹²² Tio kapitel finns i läroboken där bland annat kost, träning, skador och friluftsliv redovisas. Varje kapitel inleds med en intervju med en person som är relevant inför det kommande kapitlet. I slutet på varje kapitel finns en sammanfattning och ibland även fördjupningar. Läroboken är skriven för elever i gymnasieskolan. Denna bok är författad av Andersson & Tedin.

*Mittpunkt Idrott & hälsa A.*¹²³ Läroboken är skriven för Idrott och hälsa A i gymnasieskolan. Läroboken har åtta kapitel varav ett är ett hälsokapitel där hälsa och faktorer som påverkar hälsa

¹¹⁷ Claes Annerstedt, Kari Bø, Elbjørg Dieserud, John Elvestad & Sigmund Strømme. *Idrott hälsa livsstil*. 4 uppl. Göteborg: Multicare AB. 2002

¹¹⁸ Skolverket. *Kursplan för IDH1201 – Idrott och hälsa A*. 2000.

¹¹⁹ Skolverket. *Kursplan för IDH1202 – Idrott och hälsa B*. 2000.

¹²⁰ Johan Lindström & Stefan Wiking. *Idrott motion & hälsa*. Malmö: Liber. 2005.

¹²¹ Bengt Johansson & Gitten Skiöld. *Idrott och hälsa*. 3 uppl. Stockholm: Liber. 2006.

¹²² Dan Andersson & Per Tedin. *Idrott och hälsa*. Malmö: Gleerups utbildning AB. 2009.

¹²³ Hans Larsson & Per Bergström. *Mittpunkt Idrott & hälsa A*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur. 2007.

beskrivs. Varje kapitel avslutas med en sammanfattning och inom de olika kapitlen finns det repetitionsfrågor.

5.4 Reliabilitet och validitet

Reliabilitet bygger på att det man undersöker håller en tillförlitlighet att om empirin som samlats in har samlats in på samma sätt och inte vara utsatt för slumpen.¹²⁴ Det ska vara en frånvaro av slumpmässiga och osystematiska fel.¹²⁵ De kvalitativa intervjuerna i denna studie gör att reliabiliteten är hög då empirin samlats in på samma sätt. Frågorna har följt en intervjuguide med stora frågeområden som täckt de områden av frågeställningarna som varit av intresse för studien.¹²⁶ Resultatet i studien går inte att generalisera då uppfattningen av hälsa och hälsoundervisning endast speglar elever från tre olika skolor i tre olika kommuner.

Vid resonemang validitet diskuteras giltighet, med andra ord, är det som är tänkt att undersökas studerat. Vid kvalitativa intervjuer strävar forskaren efter att få veta vad den person som intervjuas menar eller uppfattar.¹²⁷ Trovärdigheten kan därför vara ett problem eftersom forskaren måste lita på att de intervjuade talar sanning vid intervjun. I denna studie påpekades det nogga att det inte fanns något som var rätt eller fel i elevernas svar. Eleverna uppfattades som bekväma i intervjusituationen och frågade om de inte förstod en fråga, vilket författarna till denna studie har tolkat som att de talar sanning och att svaren stämmer överens med deras uppfattning.

Gällande textanalysen i denna studie är validiteten god då de texter som ska analyseras är läroböcker för ämnet Idrott och hälsa och vad dessa läroböcker ger för bild av hälsa är i enlighet med studiens frågeställning.¹²⁸ Även reliabiliteten för textanalysen är god då en textanalys ger svar på frågeställningen och att materialet har jämförts och granskats på samma tillvägagångssätt.¹²⁹

5.5 Etiska aspekter

När forskning bedrivs är det viktigt att individer som deltar i studien får sitt individskyddskrav uppfyllt. Detta krav garanterar den enskilda individen ett skydd mot insyn i det personliga livet samt mot kränkningar, både psykiska och fysiska, i en forskningssituation. Därför finns regler och

¹²⁴ Trost. 2005. s. 111.

¹²⁵ Esaiasson. 2007. s. 70.

¹²⁶ Johansson & Svedner, 2006. s. 108.

¹²⁷ Trost. 2005. s.113.

¹²⁸ Esaiasson. s. 244.

¹²⁹ Johansson & Svedner. 2010. s. 83.

rekommendationer uppsatta av Vetenskapsrådet och dessa regler och rekommendationer visar tydligt hur forskning bör bedrivas för att den enskilde individen ska få individskyddskravet säkrat och därigenom minska risken för personliga kränkningar.¹³⁰

Dessa regler och rekommendationer är uppdelade i fyra stycken olika krav vilka är: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Dessa fyra krav ska som tidigare nämnts säkra att individskyddskravet uppfylls. Eftersom de är uppdelade i fyra olika krav har varje krav en egen ståndpunkt som ska uppfyllas. Informationskravet syftar till att de berörda parterna inom studien är väl informerade om varför och hur studien bedrivs. Informationskravet innebär även att berörda personer är medvetna om att deras medverkan är frivillig och kan avbrytas när som helst. Eleverna informerades om studien på ett sätt som gör att de blev medvetna om studiens syfte och deras rätt som respondenter. Eleverna blev medvetna om att de kan avbryta sin medverkan i studien utan negativa konsekvenser för dem.¹³¹ Detta krav om medvetenheten om rätten att avbryta finns även under samtyckeskravet som innebär att den deltagande har rätten att bestämma hur mycket och när personen i fråga vill delta. Detta innebär även att påtryckningar ej får förekomma från forskaren. Konfidentialitetskravet är ett skydd för den deltagande personen som säkerställer att personliga identiteter inte kan avslöjas för andra. Det sista kravet på forskaren, nyttjandekravet, finns för att deltagande personer kan vara säkra på att deras deltagande endast innefattar studien och att det som framkommer endast kommer att användas inom studien.¹³²

Inför varje möte har respondenterna informerats om vilka rättigheter som finns inom individskyddskravet. Genom att informera respondenterna om deras rättigheter säkerställer författarna till denna studie därigenom att individskyddskravet uppfylls. När dessa krav uppfylls visar även författaren av studien medvetenheten om dessa krav på författaren som finns och därför finns ingen risk att respondenterna eller deras personliga åsikter blir offentliga.

I denna studie måste dock viss information om respondenten redovisas. Det kan handla om kön, ålder, intressen samt i vilket skolår eleven bedriver sina studier. Detta för att stärka trovärdigheten i studien.¹³³ Dock är respondenterna medvetna om i vilken grad information om dem kommer att redovisas.

¹³⁰ Vetenskapsrådet. s.5.

¹³¹ Johansson & Svedner 2010. s. 20.

¹³² Vetenskapsrådet. s. 7ff.

¹³³ Esaiasson. s. 290.

De deltagare som ingår i intervjun går i årskurs 9 i grundskolan, vilket innebär att den tillfrågade deltagaren är över 15 år vilket betyder att respondenten själv har rätten att samtycka sitt deltagande. Vårdnadshavaren behöver inte informeras om samtycke för deltagande i studien.¹³⁴

För att ytterligare skydda respondenternas identiteter kommer inga direkta citat att användas vid redogörelsen av intervjuerna. Detta för att elevernas talspråk och uttryck inte ska kunna göra att utomstående kan dra slutsatser om vilken den intervjuade eleven är. I en intervjusituation är det innehållet som är viktigt för studiens resultat, inte direkta ordval,¹³⁵ därför har författarna redigerat språket för att ge god läsbarhet men försökt vara nära talspråk.

5.6 Metodreflektion

Redogörelse för reliabilitet och validitet presenteras i metodkapitlet. I denna del diskuteras vilka val inom metoden som har påverkat studien och dess resultat.

Urvalet av elever att intervjua inför denna studie kan ha påverkats av olika faktorer. En av dessa är att elever som anmält intresse att delta i intervjuer i kommun B kan ha ett stort intresse för ämnet Idrott och hälsa sedan tidigare. Detta kan spegla deras syn och erfarenheter inom hälsa och hälsoundervisning. Deras tidigare intresse kan ha gjort dem kunniga inom hälsa sedan tidigare och att de därför upplever att de inte lärt sig något om hälsa ifrån ämnet Idrott och hälsa. Sju av de 18 intervjuade eleverna blev utvalda av lärare på begäran och detta kan ha påverkat resultatet. Dock är påverkan av resultatet liten. Alla intervjuer spelades in i samtycke med eleverna och ljudinspelningarna transkriberades noggrant av båda författarna. Detta för att säkerställa att det som sagts uppfattas lika av båda författarna. Elin hade huvudansvaret för databearbetning och Cristian kontrollerade bearbetningen i efterhand. En brist bland intervjuerna är det faktum att författarna till denna studie valde att endast intervjua elever med ett godkänt betyg i Idrott och hälsa. Detta kan ge ett påverka resultatet en aning, men då antalet elever som saknar betyg endast var ett fåtal ger detta en marginell betydelse.

Valet att genomföra två gruppintervjuer fick blandat resultat. I det fall där gruppintervju genomfördes med två pojkar var en av pojkarna mer dominerande i sina framställningar än den andra pojken. Den andra pojken fyllde mest i och höll med vad som redan sagt av den första

¹³⁴ Vetenskapsrådet, s. 9.

¹³⁵ Trost, s. 107.

pojken. För oss hade en enskild intervju med honom varit att föredra. Gällande gruppintervjun med flickorna fick den ett lyckat resultat då de kompletterade varandra bra och en diskussion mellan flickorna genomfördes. Detta var lyckat för denna studie.

Gällande textanalysen har utfallet varit väl. Vi valde att ha ett relativt litet antal läroböcker att analysera och har genom detta uppnått ett resultat som är hållbart. Enligt Esaiasson försvårar ett för stort antal böcker en djupare textanalys.¹³⁶ Det som har varit negativt för studien är att endast en av de granskade läroböckerna var skriven för Idrott och hälsa i grundskolans senare år. Dock bygger Idrott och hälsakurserna i gymnasieskolan på kursplanen ifrån Idrott och hälsa på grundskolan. Detta gör att läroböcker ifrån gymnasieskolan kan användas i en textanalys i denna studie. Cristian hade huvudansvaret för bearbetning av läroböcker och Elin kontrollerade bearbetningen i efterhand.

¹³⁶ Esaiasson, s. 248.

6. Resultat och analys

Resultatet utifrån de genomförda intervjuerna samt textanalysen presenteras i detta kapitel. Resultatet av elevintervjuerna presenteras utifrån ställda frågeställningar med reflektion mot studiens teoretiska perspektiv. Resultatet av textanalysen presenteras utifrån den ställda frågeställningen. Resultatet av textanalysen är tematiserad för att skapa en tydligare bild.

6.1 Hur definierar eleverna hälsa?

I intervjuerna framkom det att åtta av de tio pojkarna definierade hälsa och hälsobegreppets innehåll med att träna och äta. Genom att träna rätt och äta rätt och nyttigt ansåg pojkarna att de skulle uppnå en god hälsa. De flesta av pojkarna talade om hälsa utifrån ett salutogent perspektiv. De pratade om vad man skulle göra för att uppnå hälsa genom att äta rätt och träna.

Henric Att man rör på sig och äter bra. Att man vet vad kroppen behöver för att må bra/.../Man kan röra på sig och äta rätt och att vila tillräckligt mycket så att man orkar med allt.

Några pratade om hälsa och hälsobegreppet genom ett patogent perspektiv. De talade då att man uppnådde hälsa genom att inte röka, inte snusa, inte bara äta godis och inte vara överviktigt. En pojke ansåg inte att träning tillhörde begreppet hälsa och talade då om att träning inte behövdes utföras för att uppnå en god hälsa. En annan pojke ansåg att det fanns både fysisk och psykisk hälsa och separerade dessa då han pratade om hälsa och hur man skulle uppnå en god hälsa. Två pojkar ansåg inte att psykisk hälsa tillhörde ämnet Idrott och hälsa men talade om det som det var viktigt att ha i övrigt. Tre pojkar ansåg att sömn och vila tillhörde hälsa och hälsobegreppet.

Alexander det ingår inte att styrketräna tycker jag för man måste inte göra det för att man tror att man måste springa och göra nån sport och så här men det är inte sant/.../så länge man äter bra och inte röker så har man hälsa.

Emil genom att röra på sig...och du behöver inte röra på dig ofta men bara så att du rör på dig ibland kanske gå en halvtimme eller nått per dag eller nått och att äta rätt tycker jag är väldigt viktigt.

Olof Det är väl kondition och att man inte ska vara alldeles för överviktig. Man ska kunna trivas och känna sig bekväm. Inte bli andfädd när man går i trappor och sådär. Då har man hälsa tycker jag.

Kristoffer Om man bara lever som jag gjort och hänger med kompisar...så tror jag att man får en ganska bra psykisk hälsa. Gällande fysik hälsa så då måste man ju hålla på med någon aktivitet eller liknande.

Björn hur man rör på sig och ...vad man äter ...så och hur man sover är det väl också/.../ hälsa det kan ju va psykisk hälsa och så men... ämnet hälsa i sig skulle jag mer säga är kunskap om att sova bra och framförallt äta bra och att motionera.

Pojkarna ansåg att bilden av hälsa som media visar upp är positiv. De kopplar hälsa som media visar upp till träning och ansåg därför att det var något positivt. De flesta pojkar ansåg att de trender som finns inom hälsa kan vara bra om man inte hittat någon träningsform att utöva ännu men att man skulle hålla på med det man tycker är kul och inte påverkas. Två pojkar ansåg att media visar upp en bild av hälsa om att pojkar och män ska vara smala och vältränade och det är en negativ bild som visas. En annan pojke menade på att hälsa inte handlade om den fysiska hälsa som media målar upp. Han ansåg att man inte behövde se ut som idealbilden av en pojke eller man för att må bra.

Kristoffer man måste inte ha ideal hälsa för att man ska må bra

Petter det framställs som att det är ganska viktigt. Alltså, du ska vara smal annars är man inte värd något. Men man bestämmer själv tycker jag. Men man får inte sluta att sköta sin kropp.

Olof alltså, det är väl positivt om man ska leva sunt och så

Henric att man ska vara en muskelknutte och smal som en pinne

Bland flickorna framkom det att alla definierar hälsa som ett begrepp som handlar om att må bra och ta hand om sin kropp. Fem av åtta flickor nämner att må bra och att ta hand om sig själv som viktigast när de får definiera begreppet hälsa. Alla flickor definierar hälsa utifrån ett salutogent perspektiv, däremot nämner några flickor att man inte ska röka eller äta skräpmat och godis, vilket kan ses utifrån ett patogent perspektiv.¹³⁷

Erica ja det är väl att kunna må bra själv och att kunna träna

Louise det är väl att man mår bra men... för jag tror faktiskt man mår bättre om man sportar och så eller jag gör i alla fall det

Emma det är äta bra och må bra

Stina det är väl när man mår bra/.../både med sig själv och med andra och runt andra...social hälsa

Tre flickor nämnde psykisk hälsa när de ska definiera begreppet hälsa. Fysisk och psykisk hälsa hänger ihop menade de på. En flicka nämnde social hälsa som viktigt för hälsa. Alla flickor ansåg att hälsa handlar om att äta rätt och träna rätt. Genom att göra detta uppnår man en god hälsa ansåg dem.

Karolina Jag vet inte riktigt. Jag tror att det på ett sätt hänger ihop. Jag mår ju bra när jag springer. Då får jag, vad heter det, endorfiner. Det får mig att må bra om jag tränar

Emma ja för det första så måste man ju må bra psykiskt för att få en bra hälsa/.../för mår man inte bra på insidan så är det väldigt svårt att må bra på utsidan.

¹³⁷ Antonovsky. s. 26, 34.

Alla flickor menade att man måste utgå ifrån sig själv och sina egna behov när man ska prata om eller förbättra sin hälsa. Alla personer är olika och har olika behov. Flickorna menade också att de bilder media sänder ut handlar om att de ska ingå i ett visst typ av ideal som flickorna tycker är fel. Flickorna ansåg att media visar en bild att de människor som är smala har en god hälsa och det är det som anses vara idealet, vilket de tyckte var fel.

Shirin asså jag tror många förväxlar hälsa med till exempel utseende typ så här att man ska va jättesmal att till exempel vi har bra hälsa för att vi ser ut som vandrare pinnar/.../att må bra och se bra ut är två helt olika grejer

Emma man måste vara smal för att må bra liksom så här jättemycket...och man måste se bra ut för att må bra och så och det tycker jag är helt fel att man jag tycker att man ska se ut hur man vill hur som helst bara man mår bra

Louise jag tycker dom sänder ut en väldigt dålig bild ...för att det hör man ju hela tiden att det är så här ...tjejer som asså att modeller alltid ska vara så här ...jättesmala och så och det är väl inte alltid det nyttigaste asså bara för att man är smal betyder inte det att man är hälsosam eller sund eller nyttig

Stina Tjejer ska vara smala utan några former, man ska vara ganska rak. Långa. Killar ska vara biffiga med stora muskler och vältränade. Det är den bild som media målar upp

Däremot ansåg alla tjejer att de inte följer någon hälsotrend utan de anser att media visar fel bild av hälsa som är dålig. Flickorna i denna studie menar att de gör det som de känner för, för att ha en god hälsa. Däremot ansåg några av flickorna, i likhet med pojkarna, att vissa tränings-trender som media visar kan vara positivt för hälsan då dessa kan ge inspiration att hitta en träningsform som de gillar eller gör så de tränar mer.

Zarah asså jag följer inte vad andra säger för...jag följer vad jag själv tycker

Erica det är mer upp till mig själv vad jag vill göra...och inte göra men ...att äta rätt det är väl bra för ens egna hälsa...och att äta fel är väl dåligt för ens hälsa så...det beror på vad man tycker och tänker ...tycker jag

De flesta elever både flickor och pojkar ansåg att de hälsotrender som finns och visas genom media enbart är trender och de följer inte dessa.

6.2 Vad menar eleverna att de fått lära sig om hälsa i ämnet Idrott och hälsa?

Bland flickorna var det blandade svar om vad de lärt sig om hälsa från undervisningen i Idrott och hälsa. Ingen av flickorna i studien hade arbetat med en lärobok i Idrott och hälsa. Några elever nämner att de arbetat med arbetsblad medan andra elever inte nämnde detta alls. Några av flickorna nämner att de har haft inlämningsuppgifter om hur man ska äta i olika situationer. Detta har enligt dem varit ämnesöverskridande och varit tillsammans med Hem- och konsumentkunskapen. Flera flickor nämnde att de fått skriva en tränings- och matdagbok under en begränsad tid och sedan fick de utvärdera sitt resultat. Tre flickor nämnde att de fått lära sig

hur man ska träna rätt och äta rätt. En flicka nämnde att hon inte tror de pratat om hälsa under lektionerna i Idrott och hälsa trots att hon nämner att de har haft en uppgift att skriva olika kost och motionsprogram åt några fiktiva personer tidigare.

Shirin vad jag kommer på nu så ...tror jag inte att vi nånsin pratat om just hälsan inom idrotten det är mest att vi utför ...och sen så sträcker vi på oss och då pratar vi om typ musklerna och sånt där...men det är princip allt...jag kommer inte på att vi nånsin pratat om hur det påverkar hälsan

De flesta pojkar hade svårt att komma ihåg vad de lärt sig om hälsa i Idrott och hälsa. Tre pojkar har fått lära sig om rökning och snusning och hur det påverkar kroppen. En av dessa pojkar sa att han haft temadagar om alkohol, narkotika och tobak som de senare hade prov på i undervisningen i Idrott och hälsa. Fyra pojkar har lärt sig om ergonomi och hur de kan undvika skador i samband med Idrott och vardagslivet. Många av pojkarna sa att de fått kunskap om kost, träning, muskler och hur kroppen fungerar i andra ämnen, exempelvis Biologi och Hem- och konsumentkunskap, eller via föräldrar eller idrottsklubb. En pojke nämnde att han får mycket information via internet. En av pojkarna har tidigare haft en lärobok i annan skola än sin nuvarande skola. Några av pojkarna nämnde att de vid vissa moment i undervisningen i Idrott och hälsa brukar samtala om varför det är bra för hälsa eller varför man behöver göra det.

6.3 Vad upplever eleverna som viktigt att lära sig om hälsa i undervisningen i Idrott och hälsa?

Flickorna upplever att de skulle vilja lära sig mer om hur kroppen fungerar och hur man ska göra för att den ska må bra. Variationen på deras svar är stor. Några flickor vill lära sig om muskler och hur dessa arbetar vid träning medan andra vill lära sig mer om kost och vad som är hälsosamt att äta och inte. En flicka vill att det ska diskuteras om hur hälsa och idealbilder framställs i media.

Christina att nån kanske förklarar att det inte är viktigt att se ut som alla andra gör...det är väldigt många som hetsar kring banta och speciellt i nian...väldigt många

Två flickor tycker inte att hälsa borde läras ut i Idrott och hälsa, en av dem anser att hälsa tillhör ämnet Hem- och konsumentkunskap medan den andra flickan anser att skolan inte ska behöva ta ansvar över lära ut hälsa utan det är upp till varje person att ta hand om sig.

Shirin jag tycker faktiskt hälsa passar mer in i hemkunskap...asså jag tror att idrott är mer rörelser och sånt där...men hälsan jag tror att allt börjar med vad man sätter i sig i början

Gemensamt för alla flickor var att de ansåg sig vilja få reda på varför de gör olika moment i undervisningen i Idrott och hälsa och hur det påverkar dem. Flera av dem nämner att det borde läras ut att alla behöver äta och träna olika för att må bra. En flicka tycker hälsa är viktigt och skulle vilja att det var ett eget ämne.

Stina Hälsa borde nästan vara ett eget ämne för att det är så viktigt

Flera av flickorna vill ha mer undervisning i Idrott och hälsa än vad de har nu. De flesta vill ha två lektioner i veckan där det varvas med teoretisk och praktisk undervisning. Däremot ska fokus vara på praktisk undervisning och det teoretiska ska vara allt ifrån då och då, till en lektion av två. Några flickor vill ha en lärobok i Idrott och hälsa för att kunna lära sig mer medan vissa flickor är negativa till lärobok.

Flera av pojkarna upplevde att de visste det som de behöver veta om hälsa och ställde sig både positivt och negativt till lärobok i ämnet. Vissa pojkar menade att det kunde vara bra med lärobok för att kunna kolla upp det som de inte visste om framförallt kost och träning. Flera av pojkarna sade att de visste hur man skulle göra och därför inte behövde en lärobok. Pojkarna tyckte att hälsa är viktigt i undervisningen och tyckte att det skulle var mer hälsoundervisning.

Kristoffer Man fokuserar inte på vad hälsa egentligen är. Jag tror att det kan behövas. I alla fall en rejäl genomgång i sexan. För nu har man inte utbildats i vad hälsa är för något. Utan det är mer fokus på idrott.

Eric jag tycker också man borde hålla mer göra mer av den där hälsodelen

Trots pojkarnas åsikter om att hälsa var viktigt tyckte de att fokus i undervisningen i Idrott och hälsa ska ligga på att man ska utföra moment praktiskt. Några pojkar tyckte att man kunde kombinera den praktiska undervisningen med teoretisk och då genom att förklara varför man gör något eller varför det är bra.

Björn när man väl har idrott så tror jag att man gärna vill ha det idrott är ju just den praktiska delen mycket så

De flesta pojkar tyckte även att det skulle vara mer undervisning i Idrott och hälsa i skolan. Många av pojkarna hade inte heller reflekterat över om det var något om hälsa i sin undervisning. Den pojke som i tidigare skola arbetat med lärobok teoretiskt och haft praktiska lektioner tyckte att det var ett bra arbetssätt som han tyckte fungerade bra. En pojke tyckte att teorilektioner kunde vara bra att ha för att det kan hjälpa elever att träna på fritiden.

Olof Jag tror faktiskt att det skulle vara bättre för eleverna överlag om man hade teoripass för då lär man sig hur man ska träna och inte bara träna på idrotten

Pojkarna tyckte att man skulle lära sig om kost och ur man ska träna i undervisningen i Idrott och hälsa. Åsikter om sömn, hur man uppnår fysisk hälsa, hur man undviker skador, alkohol, narkotika och tobak kom upp som förslag på innehållet i hälsoundervisningen. Några pojkar tyckte att andra ämnen som Hem- och konsumentkunskap och Biologi tog upp kost och muskler bra och därför behövde inte undervisningen i Idrott och hälsa göra det.

Alexander om man skulle få veta hur mycket alkohol och cigaretter påverkar och...sånt ...asså hur droger och sånt påverkar och äta och så äta för mycket påverkar kroppen jättemycket man blir trött jättesnabb och har svårare och arbeta

6.4 Hur framställs hälsa i läroböcker för Idrott och hälsa?

Vid granskning av läroböckerna användes en tematisering av olika begrepp. De olika begreppen var följande: hälsa, ohälsa, fysisk hälsa, psykisk hälsa samt social hälsa. Valet av dessa begrepp skedde då dessa begrepp var återkommande inom hälsa i de olika läroböckerna samt finns i kursplanen för Idrott och hälsa på grundskolan.¹³⁸ Uppdelningen av teman följs av en komparativ jämförelse av de olika läroböckerna för att tydligare visa skillnaderna mellan läroböckerna. Genom att dela upp detta blir svaret på studiens frågeställning, ”Hur framställs hälsa i läroböcker för Idrott och hälsa?”, lättare att besvara. Kapitlet avslutas med en komparativ jämförelse mellan de olika läroböckerna. Många av läroböckerna utgår ifrån WHO:s definition av hälsa vilket är ett tillstånd när kroppen mår bra fysiskt, psykiskt och socialt. Det handlar alltså inte enbart om att vara frisk från sjukdomar.¹³⁹

6.4.1 Hälsa

I *Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9*¹⁴⁰ motiveras vad hälsa är med hjälp av WHO:s definition¹⁴¹ Författarna har även skapat ett eget citat som de tycker definierar en god hälsa. ”Hälsa är att må bra – och att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav – och för att kunna förverkliga sina personliga mål”.¹⁴² Författarna fortsätter kapitlet med att utveckla deras tankar vad fysisk, psykisk och social hälsa är för något. Eftersom de delvis utgår ifrån WHO:s definition blir denna fortsättning på hälsokapitlet naturlig. Detta är det enda kapitel där hälsa nämns och beskrivs. Däremot knyts de övriga kapitlen ständigt ihop med hälsa. Exempel på detta är i ett kapitel om kost där författarna beskriver kostens inverkan på hälsan.¹⁴³

Hälsa i *Idrott hälsa livsstil* nämns inledningsvis, dock i relativt liten omfattning. Författarna gör en definition som är liknande WHO:s definition, dock utan att tydligt dra den kopplingen. I ett senare kapitel där hälsa diskuteras mer definieras hälsa ifrån WHO:s definition och att hälsa är individuellt nämns också.¹⁴⁴ Utöver detta finns kopplingar till att fysik aktivitet och kost är viktigt, dock utan att tydligt relatera det till en god hälsa.

¹³⁸ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

¹³⁹ World Health Organization.

¹⁴⁰ Annerstedt, mfl. 2004.

¹⁴¹ World Health Organization.

¹⁴² Annerstedt mfl. 2004. s 11.

¹⁴³ Annerstedt, mfl. 2004. s 66f.

¹⁴⁴ Annerstedt, mfl. 2002. s.66f.

I läroboken *Idrott och hälsa* av Johansson och Skiöld¹⁴⁵ beskrivs hälsa i ett kapitel där även WHO:s definition används inledningsvis i kapitlet. Kapitlet fortsätter med att psykisk och social hälsa beskrivs. Övriga delar av hälsokapitlet är brett där bland annat kost, ideal, sömn, tobak och träning med skador beskrivs. Detta gör att hälsokapitlet i *Idrott och hälsa*¹⁴⁶ täcker upp hela WHO:s definition på ett sätt som gör att begreppet hälsa blir tydligt. I övriga kapitel i boken återknyts det aktuella kapitlets innehåll ofta med hälsa och i varje kapitel motiveras det varför innehållet är relevant för hälsa.

Idrott och hälsa av Andersson och Tedin har inget kapitel där hälsa är i fokus. I första kapitlet finns vissa redogörelser om att kroppen behöver motion för en god hälsa, men definitioner om vad hälsa är saknas. Varje kapitel har ett huvudtema och det temat diskuterar hur relevant det är för att få en god hälsa.¹⁴⁷

I *Mittpunkt Idrott & hälsa A*¹⁴⁸ finns ett kapitel om hälsa där författarna i inledningen beskriver vad hälsa är, enligt dem. Författarna beskriver hälsa som ”Kropp och själ i samverkan”¹⁴⁹ och den mer redogörande beskrivningen är nära WHO:s definition, dock utan att definitionen nämns. I övrigt är hälsokapitlet en redogörelse över vad som främjar en god hälsa. Författarna beskriver olika former av fysisk aktivitet, kost, ideal, tobak och skador som exempel.

Idrott motion & hälsa inleder läroboken med att utgå ifrån WHO:s definition om vad hälsa är. Detta motiveras med att hälsa är svårt att definiera och att hälsa är flera olika begrepp. I inledningen betonas också vikten av att njuta av livet för en bra vardag. Detta diskuteras i samband med hur hälsa definieras.¹⁵⁰ Utöver inledningen finns ett kapitel som redovisar författarnas syn på hälsa. I kapitlet beskrivs hur livsstilen påverkar hälsa, KASAM, känslan av sammanhang, samt vilka behov människan har. Behoven visas med hjälp av Maslows behovstrappa.¹⁵¹ I kapitlet beskrivs även hur både fysisk och psykisk hälsa kan uppnås, bland annat med hjälp av motion samt vikten av att välja en motionsform som passar utövaren.¹⁵²

6.4.2 Ohälsa

Begreppet ohälsa finns inte som egen rubrik i någon av läroböckerna, men genom att granska texterna kan ett samband ses. Den gemensamma nämnaren är i läroböckerna att ohälsa är

¹⁴⁵ Johansson & Skiöld.

¹⁴⁶ Ibid..

¹⁴⁷ Andersson & Tedin.

¹⁴⁸ Larsson & Bergström.

¹⁴⁹ Ibid.. s. 26.

¹⁵⁰ Lindström & Wiking. s. 7f.

¹⁵¹ Ibid.. s. 87f

¹⁵² Ibid.. s. 85ff.

konsekvenserna av utebliven fysisk aktivitet samt dålig kost. Utöver dålig kost eller utebliven fysisk aktivitet beskriver även läroböckerna doping, alkohol, narkotika och tobak som negativa saker som påverkar hälsan negativt. Redogörelser om dessa finns ofta inom just kapitlet om hälsa i de olika läroböckerna, men i *Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9* diskuteras dessa under rubriken ”Kroppens ovänner”.¹⁵³ I *Idrott hälsa livsstil* finns ett delkapitel där dåliga vanor som leder till ohälsa diskuteras. Detta sker i lärobokens fördjupningsdel.¹⁵⁴

6.4.3 Fysisk hälsa

Den fysiska hälsan är viktigt i *Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9* där författarna i inledningen redogör vad fysisk hälsa är¹⁵⁵ och därefter har flertalet kapitel som rör fysisk aktivitet. Författarna påpekar återkommande att fysisk aktivitet krävs för en god fysisk hälsa. Även i *Idrott och hälsa* betonar vikten av en sund kropp för att kunna ha en god hälsa.¹⁵⁶ I läroboken kommer därefter de övningar som krävs för en god fysisk hälsa åtskilt ifrån det mer hälsofokuserande kapitlet. I övriga kapitel gör dock ofta en koppling mellan fysisk hälsa och en god hälsa. Träning och dess effekter på fysisk hälsa är genomgående för läroböckerna det finns flera argument för att träning och fysisk aktivitet främjar en god hälsa. Lindström och Wiking använder rubriker som visar tydligt att hälsan blir bra av träning. Exempel på detta är ”Hälsoinriktad styrketräning” där hälsofrämjande styrketräning beskrivs.¹⁵⁷

6.4.4. Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är en del i WHO:s definition av hälsa. Flertalet av läroböckerna utgår också ifrån denna definition. Dock är det bara en lärobok som använder rubriken ”Psykisk hälsa”. *Idrott hälsa livsstil* redogör i delkapitlet om vad som påverkar den psykiska hälsan. Författarna redogör om stress, självförtroende och det inre samtalet med sig själv.¹⁵⁸ *Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9* har en mindre del i ett kapitel som diskuterar psykisk hälsa. Författarna redogör vikten av en god psykisk hälsa samt hur den psykiska hälsan påverkar människan som individ. Författarna menar att en god psykisk hälsa kan vara avgörande för hur situationer upplevs och hanteras samt att en psykisk hälsa kan öka förutsättningarna för att lyckas med en uppgift.¹⁵⁹ Övriga läroböcker har vissa redogörelser om stress, vilket påverkar den psykiska hälsan. Dock är dessa avsnitt ofta

¹⁵³ Annerstedt mfl. 2004. s 77.

¹⁵⁴ Annerstedt mfl. 2002. s. 164ff.

¹⁵⁵ Annerstedt mfl. 2004. s.12.

¹⁵⁶ Johansson & Skiöld. s. 5.

¹⁵⁷ Lindström & Wiking. s. 66.

¹⁵⁸ Annerstedt mfl. 2002. s. 82ff.

¹⁵⁹ Annerstedt mfl. 2004. s.12.

inkluderade i kapitel om ergonomi. Exempel på detta är läroböcker av Andersson & Tedin¹⁶⁰ samt Lindström & Wiking.¹⁶¹

6.4.5 Social hälsa

Material om social hälsa finns i *Idrott hälsa livsstil* där både vänner och humör diskuteras.¹⁶² Läroplanen för Idrott och hälsa i grundskolan har social hälsa som ett syfte¹⁶³ till skillnad från kursplaner för gymnasieskolans Idrott och hälsa A¹⁶⁴ samt Idrott och hälsa B.¹⁶⁵ *Idrott hälsa livsstil* är trots detta inriktad för gymnasieskolan. Övriga böcker mot gymnasieskolan tar inte upp social hälsa noggrant. *Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9* är den enda läroboken inriktad till grundskolan och författarna påpekar att den psykosociala hälsan är viktig och att den påverkar prestationer, både i skolarbete och inom fysisk aktivitet.¹⁶⁶ Författarna påpekar vikten av goda relationer mellan människor och att människors syn på en individ kan påverka personen i fråga, både positivt och negativt. I delkapitlet påpekas vikten av att förstå andra människor för att skapa goda förutsättningar för framgång inom en grupp och författarna visar att Idrott och hälsa som ämne genom rätt genomförande kan bidra till gemenskap i en grupp och till en god social hälsa.¹⁶⁷

6.4.6 Komparativ jämförelse

Vid granskning av tidigare nämnda läroböcker tydliggörs flertalet likheter, men även vissa skillnader. De flesta böcker utgår ifrån WHO:s definition vad hälsa är och denna definition och betydelse är återkommande under resten av boken. Framförallt den fysiska hälsan redogörs noggrant i alla böcker. Upplägget kan variera mellan böckerna, men det centrala innehållet gällande fysisk hälsa i läroböckerna liknar varandra. Skillnader kan noteras gällande den psykiska hälsan där vissa läroböcker redogör mer om psykisk hälsa än andra. Ett exempel är att *Idrott hälsa livsstil* har ett kapitel om psykisk hälsa där psykisk hälsa redogörs noggrant, medan Andersson och Tedin endast nämner psykisk hälsa i form av stress kortfattat

De granskade läroböckerna är skrivna mellan år 2000 och 2009 vilket skapar chanser om att skillnader mellan olika läroböcker finns. Störst fokus vid en granskning där historiska perspektiv

¹⁶⁰ Andersson & Tedin. s. 186f.

¹⁶¹ Lindström & Wiking. s. 140.

¹⁶² Annerstedt mfl. 2002. s. 67.

¹⁶³ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

¹⁶⁴ Skolverket. *Kursplan för IDH1201 – Idrott och hälsa A*.

¹⁶⁵ Skolverket. *Kursplan för IDH1202 – Idrott och hälsa B*.

¹⁶⁶ Annerstedt mfl. 2004. s 90.

¹⁶⁷ Annerstedt mfl. 2004. s 14.

synas har lagts på två läroböcker där skillnaden på utgivningsår är nio år. Dessa två är Johanssons och Skiölds lärobok¹⁶⁸ samt Andersson och Tedins lärobok.¹⁶⁹ Vid granskningen är det dock svårt att upptäcka skillnader mellan läroböckerna som beror på utgivningsår. Skillnader mellan böckerna är tydliga, men om dessa skillnader beror på när läroböckerna gavs ut eller om skillnaderna endast är beroende på hur författarna har valt att lägga upp böckerna är svårt att avgöra.

Sammanfattningsvis kan konstateras att trots att de flesta läroböckerna är skrivna för samma kurser, Idrott och hälsa A samt B i gymnasieskolan, finns det flertalet varianter på hur en lärobok kan vara upplagd. Det centrala innehållet i böckerna är dock alltid den fysiska hälsan och varianter av hur en god fysisk hälsa kan uppnås. De flesta läroböckerna utgår ifrån WHO:s definition av hälsa, men det är endast två som mer djupgående diskuterar den psykiska hälsan samt den sociala hälsa, som är en viktig del i WHO:s hälsodefinition. De läroböcker som redogör om psykisk och social hälsa gör det genom att påpeka vikten av dessa två, tillsammans med en god fysisk hälsa för att en god hälsa ska uppnås.

¹⁶⁸ Johansson & Skiöld.

¹⁶⁹ Andersson & Tedin.

7. Diskussion

7.1 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att ta reda på uppfattningen var bland elever i årskurs 9 har om hälsa. Därför intervjuades elever från olika skolor i olika kommuner. I framställningen av resultatet presenteras därför inte vad eleverna från en viss kommun uppgav utan det är en sammanslagning av alla skolor. Däremot framkom en viss skillnad i vad pojkar respektive flickor uppfattade om hälsa och därför har resultatet blivit presenterat i uppdelningen pojkar respektive flickor. Detta för att tydliggöra de faktiska skillnader som finns. Trots detta är det den gemensamma uppfattningen som diskuteras i detta avsnitt och denna studie.

I resultatet av intervjuerna framkom det att flickorna definierade hälsa i första hand som när man mår bra och tar hand om sig själv medan pojkarna definierade hälsa som träna rätt och äta rätt. Både pojkar och flickor talar om hälsa utifrån ett salutogent perspektiv.¹⁷⁰ Hälsa är positivt för dem och de talar om saker de behöver göra för att uppnå en god hälsa. Antonovsky talar om att man kan förstå hälsa kan genom att komplettera ett salutogent perspektiv och ett patogent perspektiv.¹⁷¹ Det kan därför vara en förklaring till att några elever nämner hur man uppnår en god hälsa genom att tala om vad man inte ska göra för att uppnå det. De talade till exempel om att inte röka eller äta skräpmat, vilket kan ses ur ett patogent perspektiv medan de talade om att äta rätt och träna, vilket kan ses ur ett salutogent perspektiv. Genom att ha både ett salutogent perspektiv och patogent perspektiv på hälsa får eleverna en högre begriplighet, en högre meningsfullhet och högre hanterbarhet och kan därefter känna en större KASAM för hälsa.¹⁷²

I likhet med *Nationella utvärderingen av grundskolan 2003* där eleverna kände att de inte hade lärt sig om ätstörningar, ifrågasättande av reklambilder, friluftsliv eller doping¹⁷³ kände eleverna i denna studie att de skulle vilja lära sig eller lära sig mer om ideal, tobak, alkohol och droger.

Alexander om man skulle få veta hur mycket alkohol och cigaretter påverkar och ...sånt ...asså hur droger och sånt påverkar och äta och så äta för mycket påverkar kroppen jättemycket man blir trött jättesnabb och har svårare och arbeta

Christina att nån kanske förklarar att det inte är viktigt att se ut som alla andra gör...det är väldigt många som hetsar kring banta och speciellt i nian...väldigt många

¹⁷⁰ Antonovsky, 1991, s. 34.

¹⁷¹ Ibid.. s. 37.

¹⁷² Ibid.. s 38f.

¹⁷³ Skolverket, 2004, s. 78.

Många av flickorna uttryckte att media visade fel bild av hälsa vilket kan kopplas ihop med att de blir påverkade av medias bild att det är ett mål som de ska verka vilja ha. Flickorna visar med deras resonemang om medias bild av hälsa att undervisning om vad som främjar en god hälsa är viktigt. Som Raustorp skriver har den fysiska självkänslan ett samband med hur eleven kan prestera. Låg fysisk självkänsla ger sämre prestation.¹⁷⁴ I kursplanen för Idrott och hälsa ska skolan som strävansmål sträva efter att stärka elevernas självbild positivt.¹⁷⁵ Flickornas syn på medias bild av hälsa kan dels påverka deras fysiska självkänsla negativt, samtidigt som deras begriplighet kan ändras. Om media framställer hälsa på ett sätt och undervisning inom Idrott och hälsa framställer hälsa på ett annat sätt kan elevernas begriplighet och hanterbarhet om hälsa ändras, vilket kan göra att deras KASAM blir lägre. Antonovsky visar att en god KASAM är viktigt för att kunna ha en större chans att få en god hälsa, och genom detta visas vikten av en god undervisning som kan motverka eventuella negativa ideal som media framställer.

Pojkars bild mot media och dess roll i hälsa ansåg de vara positiv. Detta faktum gör att pojkars KASAM istället stärks när de granskar medias ideal om hälsa.¹⁷⁶ I likhet med Thedin Jakobssons studie visar pojkarnas och flickornas meningsskiljaktigheter att hälsa är ett begrepp som kan tolkas olika. I detta fall finns skillnader mellan pojkars och flickors åsikter vilket bidrar till svårigheter i undervisningssituationer. Här finns en skillnad hur hälsa definieras mellan pojkar och flickor. Thedin Jakobssons studie visar också att hur lärarna definierar hälsa skiljer sig åt,¹⁷⁷ vilket kan bero på om idrottsläraren är en man eller en kvinna.

Eleverna definierar hälsa som att må bra, träna och att äta rätt vilket kan kopplas mot kursplanens mål ”förstå sambandet mellan mat, motion och hälsa och kunna tillämpa kunskaper i ergonomi i vardagliga sammanhang”.¹⁷⁸ Genom detta synsätt kan eleverna uppleva att de får en hög meningsfullhet och hanterbarhet när det talas om hälsa kopplat mot Idrott och hälsa. De får en högre meningsfullhet genom att de förstår hur dessa komponenter påverkar varandra. Genom detta får eleverna en högre KASAM. Jämför man elevernas svar mot WHO:s definition på hälsa¹⁷⁹ kopplar de hälsa mot fysiskt och psykiskt välbefinnande, genom att må bra och träna. Detta resonemang är i likhet med det Raustorp gör i sin avhandling om att fysisk självkänsla och psykisk hälsa har ett samband.¹⁸⁰ Några av pojkarna ansåg inte att psykisk hälsa tillhörde hälsa i Idrott och hälsa utan att det handlade om fysisk hälsa.

¹⁷⁴ Raustorp. 2006. s. 26f.

¹⁷⁵ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

¹⁷⁶ Antonovsky. s. 38,216.

¹⁷⁷ Thedin Jakobsson. 2004. s. 115.

¹⁷⁸ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

¹⁷⁹ World Health Organization, WHO.

¹⁸⁰ Raustorp. 2005. s. 24.

Björn hur man rör på sig och ...vad man äter ...så och hur man sover är det väl också/.../ hälsa det kan ju va psykisk hälsa och så men... ämnet hälsa i sig skulle jag mer säga är ... kunskap om att sova bra och framförallt äta bra och att motionera

En anledning att eleverna inte kopplar hälsa till psykisk hälsa kan vara att de inte känner någon begriplighet mellan psykisk hälsa och Idrott och hälsa. Eleverna har istället en begriplighet mellan fysisk hälsa och ämnet Idrott och hälsa. Vid granskning av vad eleverna lärt sig i undervisningen i Idrott och hälsa om hälsa finns det en viss skillnad på flickors och pojkars svar. Trots att flera av eleverna i studien har samma lärare i Idrott och hälsa har de lärt sig olika saker. Många av pojkarna tycker inte att de lärt sig något i undervisningen om hälsa som de inte redan visste. I likhet med Larssons studie¹⁸¹ har eleverna svårt att koppla ämnet till hälsa och vad de ska lära sig. Det finns inte utskrivet i kursplanen vad hälsa är utan det är med i samma mål som mat, motion och ergonomi¹⁸² vilket skapar förvirring vad som är hälsa i undervisningen i Idrott och hälsa. Thedin Jakobsson är inne på samma spår när det kommer till undervisningen i hälsa. Lärare är inte överens om vad som är hälsa eller hur det ska läras ut.¹⁸³ En annan aspekt att ta i beaktande är att hälsa ska ingå i flera av skolans ämnen vilket gör att kunskapen om hälsa blir ämnes överskridande och vissa elever anser att de lär sig mer om hälsa i andra ämnen än i Idrott och hälsa. Flera elever nämner att hälsa borde läras ut i andra ämnen än Idrott och hälsa vilket vissa av lärarna i Thedin Jakobssons¹⁸⁴ studie även antyder. En fundering blir därför hur vida lärare undviker att ha undervisning om hälsa i undervisningen. Skolinspektionens rapport¹⁸⁵ visar på att hälsa förekommer i liten utsträckning i undervisningen, vilket kan ha att göra med att lärarna är osäkra på hur de ska lära ut hälsa eftersom de inte fått vidareutbildning i ämnet¹⁸⁶ samt att lärarna då låter ämneslärare i Biologi, Hem- och konsumentkunskap samt Kemi får undervisa om hälsa.

Vid denna studie var det endast en pojke som nämnde psykisk hälsa och kopplade då detta mot att umgås med kompisar och familj. En flicka nämner social hälsa. I Kostmann och Nilssons¹⁸⁷ studie framkom det att relationer med familj och vänner var det viktigaste för elever i åldrarna nio till elva medan det är i denna studie endast två elever utav arton som anser att social hälsa eller relationer är viktigt för sin hälsa. Eleverna i denna studie är några år äldre än i Kostmann och Nilssons studie, vilket kan ha en orsak till att de inte anser att relationer till familjen är lika viktig. Mer än hälften av eleverna i Kostmann och Nilssons studie uttryckte även att fysisk aktivitet och nästan hälften av eleverna uttryckte att kost och äta rätt var viktigt för hälsan. Detta kan styrkas även i denna studie där nästan alla nämner kost och fysisk aktivitet som viktigt. Dock så påpekar flickorna att hälsa handlar om att må bra och det kan man göra genom att äta rätt och träna.

¹⁸¹ Larsson.

¹⁸² Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

¹⁸³ Thedin Jakobsson, 2005. s. 58f

¹⁸⁴ Thedin Jakobsson. 2005. s. 59.

¹⁸⁵ Skolinspektionen.

¹⁸⁶ Larsson.

¹⁸⁷ Kostmann & Nilsson.

Vid granskning av tidigare nämnda läroböcker ses ett tydligt samband som innefattar nästan alla granskade böcker. Läroböckerna utgår oftast ifrån WHO:s definition om hälsa som handlar om att det fysiska, det psykiska och det sociala är i balans för att kunna ha en bra hälsa. Där upphör likheterna mellan böckerna och skillnaderna blir tydligare. För att ge en mer strukturerad diskussion kommer även detta kapitel vara uppdelat i olika begrepp.

Hälsa som begrepp finns i vissa läroböcker som ett eget kapitel med en definition om vad hälsa är. Ofta utgår författarna ifrån WHO:s definition om vad hälsa är. Vidare i böckerna är det dock om fysisk hälsa som det redogörs mest om. Den psykiska och sociala hälsan nämns endast kort i de flesta böcker, med undantag för två stycken som tydliggör vad psykisk och social hälsa är.¹⁸⁸ Som Thedin Jakobsson nämner är hälsa ett begrepp som är kan tolkas olika vilket hennes studier visar om. Lärarna som intervjuats i Thedin Jakobssons studie har svårt att beskriva begreppet hälsa¹⁸⁹ och det faktum att hälsa är flertydigt skapar skillnader mellan läroböckerna. Att hälsa kan tolkas olika och vilken del av hälsobegreppet fokus bör ligga på tolkas olika av författarna till läroböckerna. Detta trots att flertalet utgår ifrån WHO:s definition och att samma definition är tydlig med att fysisk, psykisk och social hälsa är likvärdiga. De granskade böckerna är skrivna ur ett salutogent perspektiv där författarna fokuserar på hur en god hälsa uppnås genom att bedriva olika former av fysisk aktivitet samt genom att äta rätt.¹⁹⁰

Den fysiska hälsan är det som redovisas och paralleller dras till genom hela läroboken. Den fysiska hälsan nämns i flertalet kapitel, trots olika inriktning på kapitlen. I kapitel om styrketräning relateras det till den fysiska hälsan samtidigt som det i ett kapitel om dopning och droger relateras till fysisk hälsa. Den fysiska hälsan genomsyrar de granskade läroböckerna. Detta gör det i enighet med Aaron Antonovskys teori om KASAM, känsla av sammanhang. Genom att relatera all fakta i läroböckerna till den fysiska hälsan skapas ett samband mellan exempelvis fysisk aktivitet, brist på fysisk aktivitet, kost och den fysiska hälsa. De begrepp som KASAM bygger på, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet används inte bokstavligen i alla läroböcker, men de fakta som presenteras gör det på ett sätt som får dessa tre begrepp att uppfyllas. Genom att ständigt relatera till en god fysisk hälsa får eleverna en begriplighet. Eleverna förstår vikten av att vara fysisk aktiv och att äta rätt eftersom dessa kapitel relaterar till fysisk hälsa och då skapas en begriplighet hos eleverna. Att visa hur viktigt fysisk hälsa är för välmående skapar även en meningsfullhet hos de elever som använder en lärobok. Antonovsky beskriver meningsfullhet som den del av KASAM som skapar mest motivation. Vid hög meningsfullhet antas utmaningar mer välkomnande än vid låg meningsfullhet då utmaningar ses som påfrestande.¹⁹¹ Eftersom läroböckerna har

¹⁸⁸ Annerstedt mfl. 2002. s. 67, 82ff; Annerstedt mfl. 2004. s.12, 14.

¹⁸⁹ Thedin Jakobsson. 2005.

¹⁹⁰ Antonovsky. s. 34

¹⁹¹ Ibid.. s. 40f.

återkopplingar till fysisk aktivitet, samtidigt som det påpekas att eleverna ska utgå från egna förutsättningar, ger läroböckerna eleverna chansen att skapa en meningsfullhet i fysisk aktivitet. Ser eleverna fysisk aktivitet som meningsfull, kommer de lättare kunna hantera eventuella motgångar vid kontakt med fysisk aktivitet. Kunskapen om fysisk aktivitet blir deras generella motståndsresurser som gör att eleverna lättare kan förstå och kontrollera problem relaterade till hälsan.¹⁹²

Fakta om den psykiska och den sociala hälsan redovisas mindre än fakta om fysisk hälsa. Detta kan delvis förklaras med att psykisk och social förmåga endast nämns i kursplanen för Idrott och hälsa på grundskolan¹⁹³ och inte i kursplanen för Idrott och hälsa A.¹⁹⁴ I Läroplan för de frivilliga skolformerna¹⁹⁵ påpekas dock vikten av social förmåga och att skolan ska utveckla eleverna inom det sociala,¹⁹⁶ vilket även *Lpf94* gör.¹⁹⁷ Trots detta finns alltså skillnader mellan granskade läroböcker.

Enligt Socialstyrelsens undersökning är fler barn överviktiga 2009 jämfört med tidigare¹⁹⁸. Detta visar hur viktigt hälsa är och framförallt den fysiska hälsan. För att ha en god hälsa krävs, som tidigare nämnts, alla tre begrepp i WHO:s definition, men gällande övervikt är framförallt den fysiska hälsan viktigt. Genom att i läroböckerna relatera till den fysiska hälsan skapas goda förutsättningar för att eleverna ska känna begriplighet mellan övervikt och fysisk hälsa. Eleverna kan då relatera till detta och därefter få en hög känsla av sammanhang. Detta kan användas inom Idrott och hälsa och därigenom kan eleverna få en god fysisk hälsa.¹⁹⁹ En god hälsa innebär också en god fysisk hälsa som motverkar övervikt och fetma.²⁰⁰ Socialstyrelsens undersökning visar också att barn mår sämre psykiskt nu än tidigare.²⁰¹ Trots detta har inte psykisk hälsa fått större utrymme i de nyare läroböckerna jämfört med de gamla. En god psykisk hälsa gör att motgångar kan hanteras lättare och problem kan lösas,²⁰² vilket gör psykisk hälsa viktigt.

I kursplanen för Idrott och hälsa på grundskolan nämns hälsa i ett strävansmål. ”Skolan skall i sin undervisning i Idrott och hälsa sträva efter att eleven utvecklar kunskap om vad som främjar hälsa”.²⁰³ Detta visar hur viktigt hälsa och hälsoundervisning är samt att undervisning om hälsa

¹⁹² Ibid.. s. 12f.

¹⁹³ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

¹⁹⁴ Skolverket. *Kursplan för IDH1201 – Idrott och hälsa 1*.

¹⁹⁵ Utbildningsdepartementet. *Läroplan för de frivilliga skolformerna Lpf94*. Stockholm: Skolverket/Fritzes. 2006.

¹⁹⁶ Ibid.. s. 5.

¹⁹⁷ Utbildningsdepartementet. 1998. s. 6.

¹⁹⁸ Socialstyrelsen. s. 61.

¹⁹⁹ Antonovsky.

²⁰⁰ World Health Organization.

²⁰¹ Socialstyrelsen. s. 57; 64.

²⁰² Annerstedt mfl. 2004. s.12.

²⁰³ Skolverket. *Kursplan för idrott och hälsa*.

måste genomföras. Genom att använda läroböcker kan hälsoundervisning underlättas, men denna studie visar att användning av läroböcker för elever på grundskolan är liten. Ofta används enskilda papper för undervisning om hälsa istället för en lärobok. En lärobok kan skapa ett sammanhang om hälsa, i enighet med Antonovskys tankar om KASAM.²⁰⁴

7.2 Konklusion

De slutsatser som vi kan dra efter avslutad studie är att elevers syn på hälsa handlar om att må bra, äta rätt och träna rätt. Att eleverna kopplar hälsa till just detta kan bero på att kursplanens mål innehåller mat, motion och hälsa. Att eleverna nämner ”må bra” kan bero på att eleverna upplever att de mår bra genom att äta bra och motionera. Eleverna är inte eniga om hur hälsoundervisning ska bedrivas, vilket kan bero på medias påverkan, andra ämnen i skolan samt kunskap från andra håll. Detta gör att eleverna känner att hälsoundervisning ibland inte är nödvändig inom Idrott och hälsa. Textanalysen visar att fokus i läroböcker inom Idrott och hälsa ligger på fysisk hälsa. Genomgående inom läroböckerna relateras det till fysisk hälsa och dess betydelse för hälsa i övrigt. Läroböckerna diskuterar även psykisk och social hälsa, dock inte i lika stor omfattning. Det gör att WHO:s definition uppfylls i läroböckerna.

En fundering blir därför hur vida lärare undviker att ha undervisning om hälsa i undervisningen. Skolinspektionens rapport²⁰⁵ visar på att hälsa förekommer i liten utsträckning i undervisningen, vilket kan ha att göra med att lärarna är osäkra på hur de ska lära ut hälsa eftersom de inte fått vidareutbildning i ämnet²⁰⁶ samt att lärarna då låter ämneslärare i Biologi, Hem- och konsumentkunskap samt Kemi få undervisa om hälsa.

7.3 Vidare forskning

Uppslag för vidare forskning i anslutning till denna studie är många. Ett tydligt exempel på detta är att genomföra en liknande studie där kursplanen för Idrott och hälsa ifrån *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*²⁰⁷ granskas. Det finns skillnader mellan denna kursplan och den föregående gällande hälsa och hälsoundervisning som gör att studier gällande den nya kursplanen relevanta. Läroböcker inom Idrott och hälsa bör utgå ifrån de nya kursplanerna och det motiverar en viss justering av dessa. Fortsatt forskning och granskning om läroböcker inom Idrott och hälsa i grund- samt gymnasieskolan är genomförbar.

²⁰⁴ Antonovsky.

²⁰⁵ Skolinspektionen, 2010

²⁰⁶ Larsson, 2008

²⁰⁷ Skolverket. *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011.*

8. Referenser

- Andersson, Dan & Tedin, Per. *Idrott och hälsa*. Malmö: Gleerups utbildning AB. 2009.
- Annerstedt, Claes. Bø, Kari. Dieserud, Elbjørg. Elvestad, John & Strømme, Sigmund. *Idrott hälsa livsstil*. 4 uppl. Göteborg: Multicare AB. 2002
- Annerstedt, Claes. Dieserud, Elbjørg & Elvestad, John. *Aktiv. Lärobok i Idrott och hälsa för år 7-9*. Göteborg: Multicare AB. 2004.
- Antonovsky, Aaron. *Hälsans mysterium*. Stockholm. Natur och Kultur. 1991.
- Esaiasson, Peter. *Metodpraktikan: Konsten att studera sambälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts juridik. 2007.
- Facebook. 2012. <http://www.facebook.com>. (Hämtad 2012-05-14)
- Hansson, Petra; univ.adj vid Institutionen för pedagogik, didaktik och utbildningsstudier, Uppsala universitet. 2012. *Textanalys som metod*, föreläsning 2012-01-30.
- Hellspong, Lennart. *Metoder för brukstextanalys*. Lund: Studentlitteratur. 2001.
- Johansson, Bengt & Skiöld, Gitten. *Idrott och hälsa*. 3 uppl. Stockholm: Liber. 2006.
- Johansson, Bo & Svedner, Per Olov. *Examensarbetet i lärarutbildningen*. 4 uppl. Uppsala: Kunskapsföretaget i Uppsala AB. 2006.
- Johansson, Bo & Svedner, Per Olov. *Examensarbetet i lärarutbildningen*. 5 uppl. Uppsala: Kunskapsföretaget i Uppsala AB. 2010.
- Kostmann, Ebba & Nilsson, Lena. "Children's Perspectives on Health: What Makes Children Feel Good According to Themselves?" I *International Journal of Education*, Vol. 4, No. 1. 2012: 1-11.
- Larsson, Hans & Bergström, Per. *Mittpunkt Idrott & hälsa A*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur. 2007.

- Larsson, Håkan. ”Man ska inte behöva vara bra på nå’nting” – elevers syn på lärande i skolämnet idrott och hälsa. *Svensk idrottsforskning – organ för centrum för idrottsforskning*, nr 4, årgång 17, 43-46. 2008.
- Lindström, Johan & Wiking, Stefan. *Idrott motion & hälsa*. Malmö: Liber. 2005.
- Raustorp, Anders. *Physical activity, body composition and physical self-esteem among children and adolescents*. Karolinska institutet, Stockholm 2005.
- Raustorp, Anders. *Fysisk självkänsla*. Uppsala: Kunskapsföretaget i Uppsala AB. 2006.
- Rydgqvist, Lars-Göran & Winroth, Jan. *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion*. Farsta: SISU Idrottsböcker AB. 2004
- Skolinspektionen. Rapport dnr 2010:2037: *Mycket idrott och lite hälsa – Skolinspektionens rapport från den flygande tillsynen i idrott och hälsa*. 2010. www.skolinspektionen.se, (Hämtad 2011-05-17).
- Skolverket. *Kursplaner för grundskolan 2000*. Stockholm. 2000.
<http://www.skolverket.se/> (Hämtad 2012-04-11).
- Skolverket. *Kursplan för IDH1201 – Idrott och hälsa A*. 2000.
<http://www.skolverket.se/> (Hämtad 2012-05-18)
- Skolverket. *Kursplan för IDH1202 – Idrott och hälsa B*. 2000.
<http://www.skolverket.se/> (Hämtad 2012-05-18)
- Skolverket. *Kursplan för Idrott och hälsa*. Stockholm. 2000.
<http://www.skolverket.se/> (Hämtad 2012-04-11). Inrättad 2000-07 SKOLFS: 2000:135
- Skolverket. *Nationella utvärderingen av grundskolan 2003: huvudrapport – bild, hem- och konsumentkunskap, idrott och hälsa, musik och slöjd*. Stockholm, 2004. s. 69-88.
- Skolverket. *Läroplan, examensmål och gymnasiegemensamma ämnen för gymnasieskola 2011*. Västerås: Edita. 2011.
- Skolverket. *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Västerås: Edita. 2011.
- Socialstyrelsen. *Folkhälsorapport 2009*. 2009.

- Statistiska centralbyrån. *Kommunfakta – samlade pdf-filer*. 2010
https://www.h5.scb.se/kommunfakta/k_frame.htm. (Hämtad 2012-05-04)
- Statistiska centralbyrån. *Andel personer behöriga till gymnasium och högskola efter kommun. År 1997-2010*. 2011
<http://www.ssd.scb.se/> (Hämtad 2012-05-04)
- Theidin Jakobsson, Britta. ”Basket, brännboll och så lite hälsa!”, i Larsson, Håkan & Redelius, Karin (red). *Mellan nytta och nöje - Bilder av ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Idrottshögskolan. 2004. s. 99-122.
- Theidin Jakobsson, Britta. *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa? En studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa*. Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH, Stockholm, 2005.
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:gih:diva-21> (Hämtad 2012-01-25)
- Trost, Jan. *Kvalitativa intervjuer*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur. 2005.
- Twitter. 2012. <http://www.twitter.com> (Hämtad 2012-05-14)
- Utbildningsdepartementet. *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet. Lpo94 anpassad till att också omfatta förskoleklassen och fritidshemmet*. Stockholm: Skolverket/Fritzes. 1998.
- Utbildningsdepartementet. *Läroplan för de frivilliga skolformerna Lpf94*. Stockholm: Skolverket/Fritzes. 2006.
- Vetenskapsrådet. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. 2002.
<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> (Hämtad 2011-04-09).
- World Health Organization, WHO. *Official Records of the World Health Organization, no. 2*. New York. 1948. http://libdoc.who.int/hist/official_records/2e.pdf (Hämtad 2012-01-31).

9. Bilagor

9.1 Bilaga 1

UPPSALA UNIVERSITET

Institutionen för pedagogik, didaktik och utbildningsstudier

Hälsa i Idrott och hälsa

Vi som ansvarar för studien heter Elin Berzén Stålheim och Cristian Larsson. Vi är lärarstudenter vid Uppsala Universitet och läser examensterminen Allmänt Utbildningsområde III. Resultatet av undersökningen kommer att redovisas som en del i vår examensarbete i Allmänt Utbildningsområde III, som beräknas vara klar senare i vår.

I *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet Lpo94*, står att läsa att “skolan ansvarar för att varje elev efter genomgången grundskola/.../ har grundläggande kunskaper om förutsättningarna för en god hälsa samt har förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan och miljön”. Vi vill undersöka vad eleverna har för uppfattning om hälsa och hälsans roll i idrott och hälsa. Undersökningen genomförs bland elever i årskurs 9 på olika skolor i Sverige. Vi har som mål att 15 elever ska medverka i intervju.

Dina svar kommer att behandlas utan identitetsuppgifter eller möjlighet att koppla dina svar till dig som person. Detta innebär att ingen kan veta vad just du svarar. Intervjuerna används endast för statistiska ändamål.

Ditt deltagande i intervjun och undersökningen är helt frivilligt och du har rätt att avbryta ditt deltagande när som helst. Dina svar är dock betydelsefulla för kvaliteten på undersökningen och mycket viktiga för att vi ska kunna dra slutsatser i studien. I och med att du fullföljer intervjun ger du ditt medkännande för att delta i studien.

Om du har några frågor om undersökningen kan du höra av dig till oss på e-mail som redovisas nedan.

På förhand tack för din medverkan.

Uppsala, april 2012

Elin Berzén Stålheim
Förnamn.Efternamn.XXXX(at)student.uu.se

Lärarstudent

Cristian Larsson
Förnamn.Efternamn.XXXX(at)student.uu.se

Lärarstudent

9.2 Bilaga 2

Intervjuguide

Tema 1: Bakgrund

Undertema 1: Fritidsintressen

Undertema 2: Inställningen till idrott och hälsa

Undertema 3: Erfarenheter av idrott och hälsa

Tema 2: Hälsa i skolan

Undertema 1: Hur syns hälsa i skolan?

Undertema 2: Hur arbetar man med hälsa i skolan?

Undertema 3: Hur kan man arbeta med hälsa i skolan?

Tema 3: Hälsa på fritiden

Undertema 1: Media och sociala medier

Undertema 2: Leva som man lär

Undertema 3: Inställningen till populära hälsotrender.

Tema 4: Hälsa

Undertema 1: Vad ingår?

Undertema 2: Vad ingår inte?

Undertema 3: Hur får man en god hälsa?

Tema 5: Hälsa i Idrott och hälsa

Undertema 1: Hur arbetar man med hälsa i idrott och hälsa? (Teoretiskt/praktiskt)

Undertema 2: Vad har du fått lära dig om hälsa i idrott och hälsa?

Undertema 3: Vad känner du att du saknar att veta om hälsa?

Undertema 4: Har du haft någon lärobok i idrott och hälsa?

Undertema 5: Hur har ni arbetat med en eventuell lärobok?

Tema 6: Hälsans roll i ämnet

Undertema 1: Varför ska det vara med?

Undertema 2: Viktigt/oviktigt?

Undertema 3: Hur mycket utrymme?