



GÖTEBORGS UNIVERSITET
Utbildnings- och forskningsnämnden för lärarutbildning
Lärarprogrammet, examensarbete 10 poäng

Hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa

*En undersökning om hur lärare i ämnet idrott och hälsa
arbetar med hälsoperspektivet*

Liselotte Alfredsson

Inriktning: LAU350

Handledare: Christina.L.Olsson

Examinator: Florentina Lustig

Rapportnummer: HT05-2611-044

SAMMANFATTNING

Arbetes art: Lärarprogrammet, examensarbete 10 poäng

Antal sidor: 28

Titel: Hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa. En undersökning om hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med hälsoperspektivet

Författare: Liselotte Alfredsson

Handledare: Christina.L.Olsson

Examinator: Florentina Lustig

Rapportnr: HT05-2611-044

Bakgrund:

Att må bra och vara vid god hälsa är kanske det som en människa uppskattar mest i livet. Det borde vara en självklarhet att främja, förebygga och behålla en god hälsa, men är det verkligen så? Under min verksamhetsförlagda utbildning inom idrott och hälsa reflekterade jag över hälsoperspektivet och hur lärarna inom ämnet idrott och hälsa arbetade med det eller inte.

Syfte och frågeställningar:

Jag vill undersöka hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med hälsoperspektivet. Hur definierar lärarna begreppet hälsa och hur arbetar lärarna med hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa? Har undervisningen förändrats i och med namnbytet och finns det en efterfrågan på kompetensutveckling?

Metod:

Jag valde att göra kvalitativ undersökning i form av djupintervjuer med fem lärare i ämnet idrott och hälsa i Västra Götaland län. Jag analyserade svaren och diskuterade utifrån dessa med teori och forskningsanknytning.

Resultat:

Det finns en gemensam syn gällande hälsan vilket är att man skall må bra och vara fysiskt aktiv. Lärarna arbetar emellertid olika med hälsoperspektivet utifrån deras tolkning av Lpo 94. De ser gärna ett samarbete med berörda lärare samt ha någon form av hjälpguide för hur man skulle kunna arbeta med hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	1
2. Teori och forskningsanknytning.....	2
2.1 Hälsobegrepp och definitioner:	2
2.2 Tidigare forskning	3
2.3 Två synsätt på hälsa - salutogenes och patogenes	7
2.3.1 Hälsöfrämjande process	7
2.4 Kursplaner och mål.....	9
2.4.1 Kursplan för grundskolan inom idrott Lgr 80	9
2.4.2 Kunskapsområden i Lpo 94.....	9
3 Syfte och frågeställningar.....	11
4. Metod	12
4.1 Urval:	12
4.2 Uppläggning och genomförande.	12
5 Resultat och analys.....	13
6. Diskussion	20
7. Förslag till vidare forskning	22
Referenser.....	23
Internetkällor:	24

BILAGA 1

1. Inledning

Att må bra och vara vid god hälsa är kanske det som en människa uppskattar allra mest i livet. I dagens samhälle borde det vara en självklarhet att främja, förebygga och behålla en god hälsa, men är det verkligen så? Vi kan dagligen läsa om hur stora delar av befolkningen i Sverige blir alltmer överviktiga och fysiskt inaktiva.

I samband med att grundskolan införde en ny läroplan 1994 ändrades namnet på ämnet idrott till att istället heta idrott och hälsa. Jag vill som blivande idrott och hälsa lärare ta reda på om detta namnbyte har förändrat innehållet i undervisningen och i så fall hur mina blivande kollegor arbetar med hälsoperspektivet i ämnet.

Finns det någon gemensam syn på vad som bör behandlas och hur integrerar man i så fall det i undervisningen? Enligt Olle Norgren som arbetar med kursplaneutveckling på skolverket, är kursplanen tolkningsbar. Det kan alltså innebära att den kunskap om hälsa som en lärare prioriterar kan skilja sig från en annan. Därmed kan det finnas en möjlighet att alla elever inte får samma förutsättningar att lära sig hur man bäst främjar en god hälsa.

Jag har under min utbildning varit intresserad av dessa frågor och genom denna undersökning vill jag söka svar på hur man på bästa sätt kan arbeta med hälsoperspektivet i skolan. Under min verksamhetsförlagda utbildning inom idrott och hälsa reflekterade jag över hälsoperspektivet och om lärarna arbetade med det eller inte. Jag hade stora funderingar på hur jag skulle axla detta samhällsansvar för att den enskilde eleven skulle få ta del av hälsoperspektivet för att främja den egna hälsa på bästa sätt. Jag är intresserad av folklivsfrågor och då jag förutom idrott och hälsa även läst till hem och konsumentkunskapslärare, ser jag en naturlig koppling mellan mat motion och hälsa samt tänka mig främja ett samarbete mellan dessa ämnen i framtiden.

2. Teori och forskningsanknytning

2.1 Hälsobegrepp och definitioner:

Enligt Medin & Alexandersson (2000) är hälsa något utifrån individens egen bedömning och enligt WHO har alla människor rätt till basala resurser för en god en hälsa. Enligt en förlängning av uttalandet så är hälsan inte bara en mänsklig rättighet utan något som inte kan undvaras för att uppnå social och ekonomisk utveckling.

Rydqvist & Winroths definition av hälsa

Rydqvist & Winroth (2003) i sin tur menar att hälsan har ett egenvärde och det är att må bra men att hälsan även skall bidra till handlingsförmåga. Nyckelorden för dem är ”må bra, handlingsförmåga och mål”

”Hälsa är att må bra – och att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav – och för att kunna förverkliga sina personliga mål

(Rydqvist & Winroth, 2003, s16)

WHO¹'s hälsodefinition 1948

“health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease and infirmity”.

En utveckling av definitionen ovan är:

”Health is ... seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities”

Från det att hälsan har setts som ett mål har det förändrats till att vara en resurs i det dagliga livet. Man har förändrat hälsodefinitionen några gånger och 1991 utvecklade WHO hälsodefinitionen ytterligare. Hälsobegreppet grundar sig på att hälsan ses som en resurs och en väsentlig förutsättning för en människas liv. En kritik som riktas mot WHO definition är den, att var och en bedömer själv, för sig själva vad en god hälsa innebär för den enskilde individen.

Den sista revideringen av WHO:s hälsodefinition vid Sundsvallskonferensen 1991:

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

(Hultgren, 2002, s 28)

¹ World Health Organisation

2.2 Tidigare forskning

Idrott och hälsa – ett nytt ämne i grundskolan:

Jawett m fl.(1998) genomförde en kartläggning och en empirisk studie om namnbytet från idrott till idrott och hälsa. De kom fram till att ämnet från högsta instans till den enskilde läraren har bristfälliga intentioner, vilket kan resultera i oklarheter om uppdraget till olika idrott och hälsa lärare.

Jacobsson (2005) menar att perspektivet hälsa inom idrott och hälsa inte är en lätt fråga att besvara. Enligt undersökningen var det endast en lärare av tio lärare som talade om hälsa inom ämnet. Hon menar att hälsa är ett komplext begrepp och att det är näst intill en omöjlighet att definiera hälsa samt att det inte finns en samsyn på vad begreppet innebär. De lärare hon intervjuat uppfattar ämnet som hälsosamt i sig och att det inte behövs definieras ytterligare. Hon eftersöker en samsyn vad gäller begreppet ordet hälsa i undervisningen. Några lärare ifrån hennes undersökning gör en självvransakan vad gäller begreppet och de kommer fram till tre olika svar gällande hälsa inom ämnet

1. *Hälsa är teoretisk förknippat till klassrumsundervisning, men som ändå är en del i ämnet.*
2. *Hälsa har man i andra ämnen, som i hemkunskap som tar upp kost, eller i naturkunskapen som arbetar med människokroppen.*
3. *Hälsa är de aktiviteter som genomförs i ämnet, genom den fysiska aktivitet som bedrivs i undervisningen. Genom att vara fysiskt aktiv främjar man hälsan på kort och lång sikt.*

Enligt Jacobsson så har det bara skapats mer frågor och hon har fått nya uppslag rörande hälsoperspektivet inom hela skolan och inte bara inom idrott och hälsoundervisningen. I en annan rapport av Svensson & Åslund (1997) var syftet med undersökningen att se hur hälsokunskaper förmedlades i ämnet idrott och hälsa. De ville undersöka hur mycket tid som avsattes och vilka hälsofrågor som idrottslärarna ansåg vara viktiga. De konstaterade att hälsoundervisningen varierade när det gällde både innehåll och förmedlingsätt. Hälsoundervisningen bestod av två moment och det var *träninglära, idrottsskador och första hjälpen*. Det finns en enighet om att en samsyn inte råder när det gäller hälsan och hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa. I och med namnbytet har det skapats mer frågor och förvirring och det efterfrågas klara direktiv till lärarna för att bedriva en gemensam undervisningsform för att kunna främja hälsan till eleverna på lika villkor.

Folkhälsoinstitutet

Folkhälsoinstitutet är en myndighet som bildades 1992. Dess uppgift är att främja en god hälsa för alla och förebygga sjukdomar och annan ohälsa.

Folkhälsoinstitutet syftar till att skapa likvärdiga förutsättningar för alla och de vill påverka och främja en god hälsa för de grupper som är särskilt utsatta för hälsorisker.

Målgrupper för folkhälsoarbetet finner man i skolor, på arbetsplatser och motionsanläggningar och inom idrottsrörelsen. Dessa leds av till exempel idrottslärare och friskvårdskonsulenter.

Kommuner bör se till att det finns cykelbanor, bra promenadvägar samt tillgång till olika former av motionshallar som passar för alla. (Folkhälsoinstitutet 1999:8). I regeringsuppdraget sätt Sveriges i rörelse 2001 var skolan och ämnet idrott och hälsa en viktig arena för att nå eleverna och främja deras intresse för ett fortsatt aktivt liv. (Folkhälsoinstitutet 2002:10)

– Dokumentet Hälsa 21

WHO; s målprogram för folkhälsan i Europa ”Hälsa 21- hälsa för alla på 2000-talet, består av 21 stycken hälsopolitiska mål. (Folkhälsoinstitutet 2003) I dokumentet betonas solidaritet och rättvisa hälsovillkor och jämlikhet i hälsa mellan och inom länderna. Dessa mål ligger till grund för uppstarten till ett ämnesövergripande projekt där fokus ligger på näring och hälsa och skolan som en arena för hälsoarbete - en hälsofrämjande skola. Olika mål som ställs är arbetet för en hälsofrämjande skola. Skolan ska vidareutvecklas och ämnesövergripande hälsoundervisning som mat- hälsa och miljöfrågorna ska stödjas. Ansvar: Folkhälsoinstitutet, Skolverket och Naturvårdsverket.

Handlingsplan

Statens Folkhälsoinstitut (2005) har gett förslag till en ny handlingsplan. Handlingsplanen vill få igenom förbättrade mat- och motionsvanor, främja hälsa, förebygga sjuklighet och för tidig död i kostrelaterade sjukdomar samt minska de sociala klyftorna med avseende på dessa sjukdomars förekomst. Strategier för att uppnå målen att förbättra matvanorna skall verka genom olika instanser på regional, lokal nivå och nationell nivå. Insatser skall riktas till både samhälle och individ och insatserna skall vara långsiktiga. Insatser skall också vara i samverkan mellan offentlig, privat och ideell sektor, såväl skola som föreningar. Statens beredning för medicinsk utvärdering visar med en studie att det är möjligt att förebygga fetma hos barn genom skolbaserade program som informerar och stimulerar till bättre matvanor (SBU 2004).

Mål för folkhälsan

Den nya folkhälsopolitiken (2003) utgår från elva målområden och bestämningsfaktorer som är av störst betydelse för den svenska folkhälsan. Syftet med faktorerna är att skapa förutsättningar för jämlikhet och jämställd hälsa. I arbetet med den nya folkhälsopolitiken har det gjorts strategiska val. Man har inte utgått ifrån sjukdomar eller hälsoproblem utan man har använt sig av bestämningsfaktorer gällande hälsan. Genom bestämningsfaktorer är målet mer övergripbart och kan påverkas genom samhällsinsatser och är på så sätt åtkomliga för politiska beslut. Hälsans bestämningsfaktor ställer mycket höga krav på att folkhälsoarbetet skall vara kunskapsbaserat. Jag vill nämna två bestämningsfaktorer som är relevanta för denna rapport och undersökning är bland annat ökad fysisk aktivitet, goda matvanor och säkra livsmedel.

Kost och motionsvanor

Redan i skolåren är det viktigt att lära eleverna se ett samband mellan kost och motion och att skapa en helhetssyn om kroppens funktion med hjälp av hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa och att se vikten av den fysiska aktiviteten för att må så bra som möjligt och skapa förståelse och ett mervärde i att lära sig mer om den egna hälsan. Fetma och inaktivitet är ett mer och mer förekommande problem i dagens samhälle. Fetman ökar risken för sjukdomar. Likaså finns det ett samspel mellan fysisk aktivitet och övervikt. Den fysiska aktiviteten skall inte ses som ett bantningsmedel men den ger en långsiktig viktning och i och med det har en positiv sjukdomsförebyggande effekt. Man vill förebygga övervikt för att förhindra följsjukdomar som hjärt och kärlsjukdomar, diabetes och vissa cancersjukdomar. Enligt

handlingsprogram övervikt och fetma (2004) hjälper fysisk aktivitet till att förebygga fetmans följsjukdomar. Hälsovinsterna är större om man har en normal vikt och är fysiskt aktiv än om man har en normalvikt och är inaktiv fysiskt.

Skola som arena

WHO: s definition av arena är en plats där människor möts i daglig aktivitet och där miljömässiga, organisatoriska och personliga faktorer samspelar och påverkar hälsa och dess välbefinnande. Detta går att läsa i Nationella mål och strategier för nutrition från Statens Folkhälsoinstitut och Livsmedelsverket (1999-2004). Skola och arbetsplatser är exempel på arenor där det bedrivs hälsofrämjande arbete. Enligt Rydqvist och Winroth (2003) är det bästa sättet för att man skall omsätta sina idéer i praktiken att bedriva dem på en arena som ger bra förutsättningar för att arbeta hälsofrämjande. För bästa resultat är det värt att göra en distinktion mellan central och lokal nivå för förändringsarbete. På den lokala arenan (skolan) kan det bedrivas direkt och konkret förändringsarbetet. Kunskap och strukturella förändringar i samhället är viktiga förutsättningar för att främja god hälsa (SOU 1997/98)

Nationella utvärderingen

Nationella utvärderingen belyser samband som mellan mat, motion och hälsa. Ett annat samband som belyses är fysisk aktivitet, hälsa och livsstil. Medel och verktyg för ett mer hälsofrämjande liv skall ges till eleven i form av kunskap, medvetenhet och upplevelser av olika faktorer som påverkar hälsan.

Hur skall hälsan tolkas inom idrott och hälsa? Enligt utvärderingen skall hälsan ses som ett medel för att nå en högre livskvalitet och inom de andra ämnena som hem och konsument kunskap kan man arbeta med hälsa genom kosten. Inom biologin genom att man går igenom kroppens uppbyggnad, droger och hälsorisker.

Värdegrunden

Vad menar gemene idrott och hälsalärare när de lär ut vad som menas med att må bra? Vilken värdegrund styr dem? Enligt Nilsson, Norgren (1999) är människors uppfattning om vad hälsa är starkt kulturellt präglad. Därför är det förknippat med värdegrundsfrågor. Vems sanning gäller och vems verklighet gäller? Genom att språkliggöra begrepp som hälsa, lek, livskvalitet, fysisk aktivitet och livslångt intresse mm kan man åskådliggöra och bedöma ämnet Enligt den nationella utvärderingen (2003) är det svårt att definiera hälsoperspektivet inom idrott och hälsa och hur man skall arbeta utifrån kursplanens mål och riktlinjer. Enligt Kjell Gustavsson har man förbisett lärarnas egna värderingar om vad man lär ut inom idrott och hälsa. (Skolverket, 2002).

Hälsa, kultur och värdegrund

Vi vill alla må bra men för att nå hälsan är medlen för det olika.

Vi har olika förutsättningar om vi kommer från olika kulturer och länder. Det kan handla om ren överlevnad och basala mänskliga rättigheter, men vi eftersträvar att må bra, ha ett gott liv, leva länge och ha kraft och kreativitet. Värdegrundsfrågor som kön, etnicitet och jämställdhet är viktiga frågor när man arbetar med hälsan. För att kunna se en mening i sin tillvaro vill man kunna påverka sin livssituation, man vill bli sedd och bli bekräftat. Det finns i dagens skolor en gemensam strävan och grundsyn på att stärka det friska istället för att enbart se det sjuka.(Myndigheten för skolutveckling, 2003).

Eleverna har dock olika förutsättningar till ett gott lärande i och med att skolorna har olika förutsättningar på grund av hur de är belägna och vilka faciliteter de har. Även föräldrarnas utbildning och socioekonomiska bakgrund har en påverkan på elevernas resultat i ämnet idrott och hälsa. För att bedriva ett framgångsrikt hälsoarbete skulle det behövas en plan på hur en

hälsofrämjande skolutveckling kan planeras, implementeras och institutionaliseras. Det behövs ett fungerande hälsofrämjande innehåll som leder människor till att utveckla ett intresse för ett livslångt hälsotänk (Nationella utvärderingen. 2003)

Påverkansfaktorer

Olika påverkansfaktorer som livsmiljön, livsstilen, analys, reflektion och värderingar utifrån ett brett hälsoperspektiv skall ge eleven handlingskompetens och insikt i möjligheterna av det goda valet. Det är numera ett reflekterande ämne som inte bara utgår från individen utan ses mer utifrån ett samhällsperspektiv. Enligt Nilsson och Norgren (1999) kan två perspektiv på hälsa fokuseras. Det första är i förebyggande syfte inriktat på risker och sjukdomar och det andra är främjande stärkande perspektiv på hälsan, det friska. Alltsedan 1800 talet har man pläderat om betydelse för ”lata” barn av den fysiska aktiviteten. Detta har varit motorn för ämnet sedan dess och man kan konstatera att så är fallet även i dagens läge, att man ser alla risker och sjukdomar som det för med sig att vara inaktiv. ”Betydelsen av fysisk aktivitet för god hälsa och livskvalitet är vetenskapligt underbyggd. Fysisk inaktivitet är en mycket stor medicinsk riskfaktor” (Folkhälsoinstitutet, 1999:8).

Dagens samhälle strävar mot att förändra individers livsstilar. Anledningen till det är att man tror att sjukdomar är komna ur ett livsstilbeteende som för med sig ohälsa, som till exempel brist på motion, felaktig kost och ökad stress. Detta gör att myndigheter reagerar och agerar för att öka folk medvetenhet mot en mer hälsosam livsföring som skall bidra till hälsa. Istället för att lägga förbud och restriktioner så är det på frivillig basis man vill öka medvetandet hos folket för att skapa bättre hälsa i samhället. Elevens totala livsstil kopplas ihop med träning och hälsa vilket speglar sig i dagens idrottsundervisning och i och med det så begränsas inte ämnet till enbart fysisk aktivitet. Hälsoperspektivet är så mycket mer än enbart fysisk utveckling. Det innefattar goda kamratrelationer, god kost, psykisk välmående osv. (Nationella utvärderingen 2003).

2.3 Två synsätt på hälsa - salutogenes och patogenes

Salutogenes = befrämja hälsa

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

Patogenes = lindra, bota och förebygga ohälsa

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

Hälsa kontra ohälsa

Det salutogena sättet att se på hälsa innebär att man fokuserar på hälsan istället för ohälsan. Westlund (1999) ser skolan som en naturlig arena för fysisk, mental och social utveckling för eleven och dess välbefinnande och med hjälp av skolans mångfacetterade ämnesutbud och pedagogiska expertis finns det möjligheter för eleverna att finna sina talanger. Det salutogena arbetssättet har på det sättet sin naturliga plats i skolan. Man kan se det som en trebent pall där alla benen behövs för att skapa balans i livet som bygger på fysisk, mental och social kompetens. (Folkhälsokunskap, 2002)

2.3.1 Hälsöfrämjande process

Rydqvist och Winroth (2003) har utformat en mall för hur ett förändringsarbete kan gå till. Hur förändring, förståelse och kunskap till slut kan ge ett sammanhang som utgör underlaget för den process som sker och som behövs för det fortsatta arbetet inom respektive arena. Några frågeställningar för förändring. Utifrån denna mall kan man tänka var skapas hälsa, hur skapas hälsa och vad främjar hälsa?

Information/upplysning ger endast en ”känna-till-nivå” och utgör inget underlag för förändringsarbete av den mer genomgripande karaktären. Utbildning skall vara en process som kräver aktiv medverkan. Därför har vi en undervisning med interaktiv inläring. Om förbättrad livskvalitet är visionen måste det tydliggöras vilken målgrupp vi tänkt oss och hur villkoren ser ut för denna målgrupp. Väljer vi hälsöfrämjande processer har vi ett givet sammanhang där vi kan bedriva det hälsoinriktade arbetet. Att driva en hälsöfrämjande skola handlar om att utveckla hela skolans vardag, vilket främjar en god hälsa och lärandemiljö genom ökad delaktighet och medansvar hos både elever och lärare som övrig skolpersonal.

En medvetande modell

Kunskap kräver: Information + bearbetning

Förståelse kräver: Information + bearbetning + sammanhang

Färdigheter kräver: Information + praktisk övning

Förändring kräver: Mål + metoder + resurser

(Rydqvist och Winroth, 2003, s 243)

Utbildning är en central strategi i det hälsöfrämjande arbetet som måste ske på plats med individen/eleven. Man skall utbilda och utveckla elevens resurser från där eleven befinner sig just nu kunskapsmässigt. Det sker genom att öka medvetandet och kunskapen på vad som

påverkar hälsan genom att informera om hälsa och vad som kan göras för att öka kontrollen över faktorer som påverkar hälsan för att skapa sammanhang och mening. Visa hur man kan verka för ett hälsofrämjande arbete med information och bearbetning för att hur man kan gå tillväga för att få ett sammanhang i det man gör. Med informationen och den förnyade kunskap eleven har tillskansat sig praktiserar denne med övningar. Målet, metoderna och de resurser som eleven har med sig till lektionen och när denne går därifrån bidrar till ökad motivation och handlingsförmåga. Aron antonovsky var först med att se det på det här sättet och nedan är hans definition av KASAM (Aron, Antonovsky, 1991).

KASAM

Vilket är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Begriplighet = är lika med förståelse över eventuella överraskningar och krav.

Hanterbarhet = är förmågan att hantera och möta olika krav samt att utveckla strategier och metoder för händelsen. Man känner sig inte som ett offer utan man klarar av situationer som uppstår.

Meningsfullhet = känner sig delaktig och känner att man kan påverka situationen.

2.4 Kursplaner och mål

2.4.1 Kursplan för grundskolan inom idrott Lgr 80

En sammanfattning av huvudmoment i idrott i kursplanen Lgr 80

Idrottens huvudmoment:

1. Gymnastik
2. hälsa, hygien och ergonomi
3. bollspel och lekar
4. dans
5. friidrott
6. orientering och friluftsliv
7. lek
8. simning och livräddning
9. skidåkning
10. skridskoåkning, iskunskap och livräddning

2.4.2 Kunskapsområden inom idrott och hälsa i Lpo 94

1. rörelse, rytm och dans
2. natur och friluftsliv
3. livsstil, livsmiljö och hälsa

(Larsson & Redelius, 2004, s 58)

I Lgr 80 undervisade idrottslärarna i olika huvudmoment och i och med Lpo-94 har man övergått till att undervisa i olika kunskapsområden. Hälsoperspektivet betonas mer och sambandet mellan livsstil, livsmiljö, hälsa och livskvalitet framhålls och enligt Annerstedt är vi inne i hälsofasen. (Idrottshögskolan, 2004)

Ämnet idrott och hälsa i Lpo 94 vill se till människans helhet. Med det menar man att kropp, känslor, intellekt och tankar är beroende av varandra. Detta kan medverka till en utveckling av den egna kroppsuppfattningen. Ämnet ger också inblick i de kroppsideal och kroppsuppfattningar som sprids via media och man vill att eleven skall ifrågasätta dessa ideal och Man vill därför förmedla kunskaper om hur god hälsa och god livsstilmiljö kan främjas. (Nationella utvärderingen, 2003)

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

- Ämnet idrott och hälsa syftar till att utveckla elevernas fysiska psykiska och sociala förmåga samt ge kunskaper om den egna livsstilens betydelse för hälsan.
- Ett grundläggande syfte med ämnet är också att skapa förutsättningar för alla att delta i olika aktiviteter på sina egna villkor, utveckla gemenskap och samarbetsförmåga samt förståelse och respekt för andra.

Mål att sträva mot.

1. Att utveckla kunskap om vad som främjar hälsa
2. Att stimulera till ett bestående intresse för regelbunden fysisk aktivitet och ta ett ansvar för sin hälsa

Mål som eleverna skall ha uppnått i slutet av det nionde skolåret.

1. Att förstå sambandet mellan mat, motion och hälsa och kunna tillämpa kunskaper i ergonomi i vardagliga sammanhang.

3 Syfte och frågeställningar

3.1 Syfte:

Jag vill undersöka om och i så fall hur lärare i ämnet idrott och hälsa arbetar med hälsoperspektivet.

3.2 Frågeställningar:

1. Hur definierar lärarna begreppet hälsa?
2. Hur arbetar lärarna med hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa?
3. Har undervisningen förändrats i och med namnbytet från idrott till idrott och hälsa?

4. Metod

Jag har valt att använda mig av en kvalitativ undersökningsmetod som bestod av djupintervjuer av fem lärare i ämnet idrott och hälsa på fem av varandra oberoende skolor i Västra Götalands län. Fördelen med intervjuformen än om jag hade valt till exempel en enkätundersökning är den att det effektivt genererar värdefull data då jag får fram ett mer inträngande och innehållsrikt material. Genom mina intervjufrågor har jag fått en djupare förståelse på grund av att jag kunde förtydliga och utveckla de svar som respondenten gav och jag kunde ställa följdfrågor om det behövdes. Nackdelen med undersökningsmetoden är att den inte är statistisk bearbetningsbar och att det finns risk för att den inte är värderingsfri. Frågorna är rätt så lika och detta är för att täcka eventuella hål för missförstånd. Jag ville inte riskera att jag inte med säkerhet skulle få svar på mina frågeställningar. Jag ville veta för min egen del hur man kan arbeta med hälsoperspektivet. Med hjälp av min handledare bearbetade vi frågorna och vi skapade på så sätt ett frågeformulär som jag hade med mig till intervjuerna. (Se bilaga 1)

4.1 Urval:

Det är alltså fem av varandra oberoende lärare i ämnet idrott och hälsa i Västra Götalands län som jag intervjuat. Det var viktigt för mig att de intervjuade inte kände varandra då de i så fall kunde påverkas av varandra och därigenom påverka utfallet. Fyra av lärarna tjänstgjorde på högstadiet och en på ett lågstadium. Lärare 1, 2, 4, och 5 arbetade på högstadiet och lärare L.3 arbetade på ett lågstadium, samtliga intervjuade var män vilket inte var planerat. Åldern varierade mellan ca 30 och 50 år. Endast en av dem har arbetat både med kursplanerna Lgr 80 och Lpo 94 vilket var lärare nummer 3. L, 2 har inte full behörighet. Han har studerat på folkhögskola i två år och läst pedagogik och didaktik på lärarhögskolan i Göteborg. De andra lärarna har högskoleutbildning. Alla är dock inte utbildade inom samma lärarhögskola

På grund av det studerade sammanhanget förändras kommer jag inte att kunna genomföra en undersökning med ett identiskt resultat. Detta är ett problem som gäller alla samhällsvetenskapliga undersökningar. Så rapportens reliabilitet och tillförlitlighet skulle kanske kunna ifrågasättas vid en sådan liten undersökning som denna. Dock kan andra kriterier fastställa värdet av den kvalitativa analysen och dessa kriterier är närmare kopplat till validitetsbegreppet. Trovärdigheten och giltigheten (*intern validitet*) av undersökningen är svårt att definiera för det finns näst intill ingen forskning att jämföra med. Jag finner undersökningen användbar och ändamålsenlig för att belysa hur undervisningen bedrivs inom ämnet idrott och hälsa. Då min undersökningsgrupp är relativt liten kan jag inte generalisera utifrån svaren men undersökningen speglar verkligheten såsom den ser ut. Jag valde skolorna slumpmässigt och kanske skulle jag få ett liknande resultat om jag skulle välja fem stycken andra skolor dock skulle undersökningen inte bli identisk. (*extern validitet*). Jag tycker mig ändå fått en värdefull inblick i hur lärare inom idrott och hälsa arbetar med hälsoperspektivet.

4.2 Uppläggning och genomförande.

Jag funderade på vilka skolor jag kunde ta kontakt med och letade reda på dem i telefonkatalogen. Jag ringde och bestämde datum för intervjuträffen. När jag intervjuade dem använde jag min dator där jag skrev in de intervjuandes svar direkt. Jag hade 10 stycken öppna frågor som jag tyckte var viktiga för mina frågeställningar. Varje intervju tog ca 1 – 1 ½ timma. Efter bearbetningen av svaren mailade jag dem tillbaka till de intervjuade för att säkerställa att jag uppfattat dem rätt och ge dem tillfälle att godkänna min bearbetning av deras svar. Jag sammanställde och satte upp svaren mot varandra och gjorde en analys av

dem. Jag diskuterar svaren mot mina frågeställningar och gentemot den teori och forskningsanknytning jag belyser i rapporten.

5 Resultat och analys

1. Hur arbetar du med hälsoperspektivet inom idrott och hälsa?

L, 1 Vi har ett samarbetsprojekt mellan idrott och hälsa samt hem och konsumentkunskapen som kallas Hälsa. Även No och SO finns med där de naturligt passar in.

L, 2 Det finns ingen tid för rena teorilektioner. Jag försöker få med det under lektionerna. Som till exempel när man pratar om träning för man in kostens betydelse. Och om man varit ute och sprungit tar jag upp vad man behöver äta och dricka efter.

L, 3 Menar man att man pratar om kost och motion, sköta kroppen och sova. Det smyger man in på lektionerna, det finns inte regelbundna teori lektioner. Skolsköterskan pratar om vissa bitar. Vi hade en kost och friskvårdstuderande som genomförde och skrev en uppsats på vår skola. Hon har för avsikt att starta tema dagar om kost i framtiden. Man vill påverka matlådor vid utflykter, filmdagar, roliga timman och när det är lite extra. Jag får in ergonomin och hälsan i och med att man talar om hur eleverna skall lyfta bänkar.

L, 4 Jag arbetar med hälsoperspektivet på flera sätt. Dels med fairplay² vilket genomsyrar allt. Sedan har vi teoriavsnitt om anatomi och fysiologi i år 8, en timma i vardera ämne. Sedan har vi självstudier plus prov på hösten i 8an. På vårterminen i 8an gör eleverna sitt eget styrketräningsprogram som de kopplar till fysiologin och mot den egna verkligheten och mot samhällsekonomiska vinster. Vi går även igenom puls och kondition. I år 9 går vi igenom kost, hälsa och träning. Vi gör en kostkontroll med ett program som heter kostkoll och vi för en aktivitetsdagbok. Vi kallar det för hälsa för livet och vi knyter ihop de tidigare åren.

L, 5 Ordet hälsa är ju så brett, det är svårt och veta vad man egentligen menar. Dans är socialt mm. Eleven skall utveckla den fysiska aktiviteten för hälsan. Genom ett brett utbud av aktiviteter skall eleven utveckla den fysiska förmågan. Jag vill försöka hitta aktiviteter och strategier för att utveckla förmågan att motionera på egen hand. Vi går jorden runt och vi rapporterar in de kilometer vi gått på fredagarna.

Analys:

Kostens betydelse är gemensam för de olika lärarna, dock inte för L, 5. Det finns frågetecken när det gäller hälsoperspektivet och hur man skall arbeta med det. Man ser gärna att andra kollegor i berörda ämnen finns som backup när det till exempel gäller kost, kroppens uppbyggnad eller skolmatsalen och skolsköterskan. Några lärare har hittat en arbetsform som projekt, samarbete och inlämnings uppgifter. Medan andra finner hälsoperspektivet svårt och smyger in hälsa via information under eller efter eleverna genomgått fysisk aktivitet.

² Fairplay = att man respekterar varandra

2. Vad innebär god hälsa för dig? Hur definierar du god hälsa?

L, 1 God hälsa är lite som WHO; s definition. Må bra både fysiskt och psykiskt.

L, 2 Att man mår bra att man trivs med sig själv. Att man får röra på sig. Något som har med idrott att göra.

L, 3 God hälsa är att man är i någorlunda fysisk trim, orkar vardagen, är utvilad och att man sover så mycket som kroppen kräver. Att man äter så riktigt som möjligt och att man inte bara äter skräpmat. Att man sköter sin hygien. Definition. Man skall må bra. När det känns bra då är det bra. Om man tycker och tänker att man inte har god kondition, då är det inte bra men är det bra så är det bra.

L, 4 Att man har bra vänner och kamrater, att man är trygg och säker med kamraterna. De finns de som varit utsatta för övergrepp!
Psykologiska faktorer som att må bra, att man tränar och äter. För min egen skull är det att jag har bra kollegor. Att eleverna får testa olika idrottsformer. Påvisa vikten av läran om kroppen. Kunna sin fysiologi och varför det är farligt att inte träna och tvärtom och ha kunskap om kosten.

L, 5 En god hälsa är en god fysisk förmåga. Den sociala förmågan och samspelet mellan människor.

Analys:

Hälsodefinitionen för lärarna är rätt så samstämda. Mår man bra psykiskt och fysiskt så har man hälsa. Jag sammanfattar det med, att om man mår bra och trivs med sig själv, har en god fysisk förmåga och kännedom om bra kost så kan man främja sin hälsa. Ett socialt samspel mellan människor, bra vänner och kamrater och att känna trygghet är tecken på hälsa. Men hur lär man ut kostens betydelse för hälsan och vet eleverna att det är hälsa när man har en bra laganda i grupperna och att lektionen genomsyras av fairplay³.

3. Hur skulle du vilja arbeta med hälsoperspektivet?

L, 1 Jag skulle vilja arbeta med hela skolan. Jag vill förändra hela idrottsundervisningen och att idrottslärare skall få möjlighet att bedriva en god hälsoundervisning med berörda ämnen. Jag vill arbeta med HK och ID integrerat med alla klasser och jag vill även arbeta med naturorienterade ämnen som NO och BI. Jag vill gärna arbeta integrerat konstant.

L, 2 Jag skulle vilja ha mer idrott på schemat. Mer teoripass med mer hälsa där eleverna får göra arbeten och fördjupningar. Få de elever som inte är så intresserade av gymnastiken att ändå förstå betydelsen av den egna hälsan genom teorilektioner. Att de förstår att man skall röra på sig för den egna hälsan skall. Jag vill fånga de eleverna genom att göra annorlunda saker som yoga och annan fysisk aktivitet som man inte annars hinner med. Jag skulle vilja ha mer tid och personal, få arbeta integrerat med hemkunskapen genom att laga mat ihop. Jag vill påvisa vikten av att få något till livs efter träningen. Jag skulle vilja ha olika hallar för olika lektioner, vilorum och rum för

³ Fairplay = att man respekterar varandra

yoga. Det är svårt att bryta invanda mönster. Jag skulle vilja ha tillgång till gästföreläsare som kan intressera elever om idrott och hälsa.

L, 3 Jag skulle på ett bättre sätt vilja kunna mäta barnens kondition. Vilja följa upp från början och se om det blir någon förbättring på eleverna. Det viktigaste för mig är att de kan hitta något som de blir intresserade av. Att de får prova på och skapa ett framtida intresse, då skulle man kunna ha någon teori med dem. Ha dem varje dag i någon form av fysisk aktivitet.

L, 4 Jag skulle vilja ha minimum 4 timmar idrott och hälsa i veckan 3 timmar praktiskt och en timma med teori. Jag skulle vilja köpa in klassuppsättningar med läroböcker istället för häften som vi själva kopierar upp. Jag skulle vilja främja flickidrotten mer. Det mesta är anpassat för killarna som t ex att plintarna och basketkorgarna är för höga. Jag skulle vilja åka iväg med eleverna på studiebesök och prova olika träningsformer som vattengymnastik, yoga, simning, resa till fjällen och åka längdskidor, skridskor och paddla havskajak. Jag skulle också vilja att eleverna skulle få testa på självhushåll i naturen.

L, 5 Jag skulle vilja bygga in den fysiska aktiviteten i skolans vardag och öka den aktivt. Jag skulle ändra kosthållningen och utveckla idrott och hälsa ända ner till förskolan. Genom ökad medvetenhet om den fysiska aktiviteten och kosthållningen skulle vi få en bättre folkhälsa.

Analys:

Det finns en klar vilja att arbeta med hälsoperspektivet på olika sätt om det fanns obegränsat med resurser och de vill gärna använda sig av alternativa metoder för att göra eleverna intresserade av ämnet och hälsan. Mer tid och integration mellan skolans berörda ämnen är något som de flesta önskar. Med mer tid och personal hade ämnet kunnat nå oanade höjder för eleverna. Viljan finns att ge ett buffébord av olika aktiviteter och utbud, att tillvarata allas intressen. Lärarna har ett vitt spann av idéer för att främja hälsoperspektivet inom ämnet

4. Vill du arbeta med hälsoperspektivet?

L, 1 Ja! Jag vill eleverna ska inse vikten av att sköta sin hälsa, påvisa de förändringar som händer i kroppen när man äter rätt och tränar. Jag vill nå målen i Lpo -94 och att alla skall ha samma ideologi. Många andra skolor har 100 minuter i snitt men jag har 130 min. Eleverna borde ha minst tre pass rörelse i veckan och utöver detta behöver vi jobba med hälsofrågan som vi nu gör med hemkunskapen.

L, 2 Ja! Men jag vet inte riktigt hur jag skall gå till väga. Det är en fråga om tid.

L, 3 Ja! Klart jag vill, men inte rena teorilektioner. Jag vill få in det mer spontant. då och då

L, 4 Det gör vi nästan hela tiden. Och vi arbetar direkt mot hälsoperspektivet inom Lpo-94 på de teoritimmarna som vi har i sal. Vi startar alltid upp i sal inför inlämningsarbeten och prov med teori.

L, 5 Ja! Både inom ämnet och genom mitt utvecklingsprojekt. Jag ansvarar för något som kallas för hälsoskolan och i det så ingår ett område som kallas västra tullen. I det

så finns det från grundskolan tillhörande 10 förskolor, 5 låg och mellan-stadier och 1 högstadieskola. Vi är inte certifierade för att inte förknippas med WHO

Analys:

Ja! De vill alla arbeta mot hälsoperspektivet. Det finns dock frågetecken under vilka former det skall ske. Tidsbrist är ett problem och någon lärare vill inte ha rena teorilektioner. En annan lärare har hittat sin arbetsform genom projekt och samarbete och har förhandlat fram mer tid för sitt ämne.

5. När arbetar du med hälsoperspektivet?

L, 1 Den praktiska uppläggningsen innebär att halva klassen tillagar lunch i hem och konsumentkunskapen och den andra halvan har idrott och hälsa. Eleverna i HK-gruppen ansvarar för var sin måltid. T.ex. paj, soppa, fisk eller kött. Det finns en naturlig koppling till energi och näringsämnen. Det kan vara paj = dolt fett och fisk = protein. I 7an testar och introducerar vi samarbetet, Kcal kontra mat. I 8an driver vi projektet och i 9an skall de vara rätt så självgående att de skall göra en fördjupning av eget intresse. Innan idrottslektionen startar upp samlas alla elever för att få en fördjupning i dagens tema, exempelvis hemkunskapsgruppen tar upp fisk, var man hittar proteinet och i vilka livsmedel och hur mycket man behöver per dag. Medan idrottsgruppen redovisar proteinets funktion i kroppen samt musklernas uppbyggnad. Efter genomförd idrottslektion samlas vi i hemkunskapssalen och äter lunchen som hemkunskapsgruppen har tillagat. Mer om vårt projekt Hälsa finns att läsa om på Internetsidan. www.matensvänner.se

L, 2 Mest när man har kondition och styrkepass. Bryter man ner kroppen så måste man bygga upp den igen.

L, 3 På mina idrottslektioner så kommer hälsan spontan. Jag svarar på frågor som kommer upp.

L, 4 Se Fråga, 4. Det integreras i undervisningen och det är inte säkert att eleverna vet om att de arbetar med hälsa.

L, 5 Varje dag, vi har två hela timmar idrott och hälsa, två gånger en halvtimme teori 4 dagar i veckan Vi har hälsogrupp med en ansvarig i arbetslaget, en i skolhälsovården och en från skolrestaurangen. Tanken är att de skall ta upp hälsan i de olika områdena.

Analys:

Lärarna har alla olika tillvägagångssätt och former för lärandet av hälsoperspektivet. Någon lärare arbetar strukturerat, metodiskt och tematiskt och har på så sätt hittat sitt sätt att arbeta med hälsoperspektivet. För en lärare vävs hälsoperspektivet in i den vanliga idrottsundervisningen och det känns osäkert om det når eleverna att de arbetar med just hälsan.

6. Hur ser du på hälsoperspektivet i Lpo 94?

L, 1 Jag tycker jag har tolkat Lpo-94 och jag driver projektet Hälsa.

L, 2 Det känns som det är mer för gymnasiet. Att det kommer in mer där än på högstadiet.

L, 3 Det är mycket fina ord och samtidigt har Lpo-94 blivit bättre, inte lika högtravande. Gamla Lpo kallades för sagoböcker. Den som är nu är mer realistiskt och målen är fullt möjliga.

L, 4 Tycker inte att det behövs nämnas. Ämnet kunde ha hetat endera (idrott är ett medel att nå hälsa)

L, 5 Det är tydligare beskrivet.

Analys:

Några tycker att målen är tydliga och fullt uppnåeliga. Det verkar finnas frågetecken på vilket sätt man skall uppfylla dem, när, var och hur man skall arbeta med frågan angående hälsoperspektivet. De anser att hälsa är lika med fysisk aktivitet och genom den fysiska aktiviteten når man hälsa.

7. På vilket sätt följer du läroplanen angående hälsoperspektivet?

L, 1 Genom vårt projekt Hälsa.

L, 2 Det känns som den biten försvinner. Eleverna behöver röra på sig och att det är högsta prioritet. Mer tid!

L, 3 Det är frågan? Men jag pratar med barnen om man skall må bra måste man röra på sig och ha en bra kondition.

L, 4 Vi ger eleverna en bra grundkunskap i och med fysiologilektionerna då vi går igenom puls och kondition. Vi genomför en kost och aktivitetsdagbok och genom styrketräningslektionerna

L, 5 Jag talar inte bara om vad vi skall göra utan motiverar till att förstå varför också. Ge ett syfte som Stockholm har bestämt.

Man diskuterar mer ju äldre eleverna blir angående hälsofrågor och i samband med de olika aktivheter man genomför anpassar man hälsoperspektivet.

Analys:

De anser att de följer läroplanen genom att arbeta genom olika projekt, teori och inlämningsuppgifter. Den fysiska aktivitet som eleverna har lyfts också fram. Man anser att ju äldre eleverna blir desto mer förstår de innebörden av hälsans betydelse och att det är viktigt att tala om varför lektionen ser ut som den gör och varför man utför lektionen. Det finns emellertid frågetecken om den egna undervisningsmetod och om man gör rätt eller inte.

8. Om du har arbetat med både Lgr 80 och Lpo 94 hur har du förändrat din undervisning?

L, 1 Jag har inte arbetat med kursplanen Lgr 80

L, 2 Jag har inte arbetat över gränserna.

L, 3 Jag har inte förändrat min undervisning på grund av att läroplanen har förändrats, jag talade om hälsans redan då. Det kommer sig naturligt i undervisningen och det hade jag redan innan i mina lektioner.

L, 4 Det har jag inte gjort.

L, 5 Jag började hösten – 94 så jag har inte arbetat med Lgr 80.

Analys:

Endast en lärare har arbetat med Lgr 80. men har enligt egen utsago inte förändrat sin lektionsutformning. Denne anser att han alltid har arbetat med hälsoperspektivet genom sin undervisning

9. Finns det tillräckligt med kompetens för att arbeta med hälsoperspektivet så som mål och riktlinjer säger i Lpo 94?

L, 1 Ja! Kunskaperna finns men djupare kunskaper är alltid bra och HK är en bra samarbetspartner.

L, 2 Nej, det har jag inte.

L, 3 Ja, det handlar om att hålla sig lite ajour. Men jag vill gärna ha lite repetition på mina kunskaper.

L, 4 Ja.

L, 5 Ja.

Analys:

De flesta lärare anser sig ha tillräckligt med kunskaper för att arbeta med hälsoperspektivet, endast en lärare känner att han inte har det. Det finns en vilja till fortbildning för de anser att det är alltid bra med kompetensutveckling för att hålla sig ajour med nya rön och forskning på marknaden.

10. Vad skulle du vilja bli bättre på? Saknar du kompetensutveckling i förhållande till ett hälsoperspektiv på ämnet?

L, 1 Jag skulle gärna läsa lite mer näringslära.

L, 2 Jag skulle vilja ha en hjälpguide om hur man skall kunna få in det praktiskt på lektionerna. Skulle vilja ta emot det mesta. Få kompetens för rätt nivå för min målgrupp.

L, 3 Jag vill gärna ha lite uppfräschning när det kommer nya rön på marknaden.

L, 4 Jag anser att jag har full koll när det gäller träning och jag har bra koll på kosten.

Jag skulle vilja gå någon matlagningskurs men när finns det tillfälle för att utveckla det inom idrotten

L, 5 Näringsläran är något som jag skulle vilja ta upp igen, jag vill veta mer om de senaste rönen. Jag vill vara proffsigare på att bemöta olika nya rön som kommer inom kosten.

Analys:

Enligt lärarna så skulle de vilja ha kompetensutveckling i form av en kurs i näringslära eller en matlagningskurs men ifrågasätter när rent praktiskt skulle ha användning för den i undervisningen. Lärarna vill veta och lära sig mer om kosten och bli mer uppdaterade när det dyker upp nya rön på marknaden. En lärare eftersöker en manual eller en hjälpguide att ta till hjälp för att metodiskt kunna arbeta med hälsoperspektivet på grund av den osäkerhet han känner.

5.1 Lärarnas egna kommentarer

L, 1 Man vill ha mer feedback från ledning att man gör ett bra jobb, för det är ett merjobb. Engagemang ger energi för att fortsätta men vi behöver en fastställd plan för undervisningen. Vikten med stöd från ledning kan inte nog understrykas för att man skall känna att man det man gör är rätt.

L, 2 Allmänt så är det inte många som arbetar med hälsoperspektivet, det får stå vid sidan om. De behöver springa av sig. Om hälsan är lika med teori så blir det svårt att få hälsa.

L, 4 Arbetslaget har till viss del förstört eventuella samarbeten över ämnena för man träffar inte alla kompetenser och det finns inga bra mötesplatser inom vår organisation just nu. Jag vill ha möjligheter att skapa en god medborgare i och med påverkan angående samspelet mellan individen. Fairplay genomsyrar allt vi gör. Jag vill skapa ett intresse och ge insikt om hur viktigt det är med kost och motion för att leva ett dragligt liv.

Professor P-O Åstrand har skrivit fysiologiböcker och säger
--Ge inte år till livet utan ge liv till åren.

L, 5 Jag vill möta de elever som inte deltar i undervisningen, de kommer att ha den sämsta hälsan. Jag vill ha mindre grupper med en mer personlig kontakt samt en mer varierad och alternativ undervisning.

6. Diskussion

Syftet med den här undersökningen var att undersöka om och i så fall hur lärare inom ämnet idrott och hälsa arbetar med hälsoperspektivet. Jag tycker mig fått en bra bild om hur det kan se ut och på vilket sätt man kan arbeta med hälsoperspektivet. Mina frågeställningar som jag ville ha svar på var:

-Hur definierar lärarna begreppet hälsa?

-Hur arbetar lärarna med hälsoperspektivet inom ämnet idrott och hälsa?

-Har undervisningen förändrats i o med namnbytet?

Lärarna var rätt så samstämda i sin definition av hälsa. Däremot påverkar deras värderingar och sociala aspekter såsom uppväxtvillkor och bakgrund vad som läggs in i begreppet hälsa och därigenom speglar elevernas undervisningsinnehåll. Hälsobegreppet är på så sätt långt ifrån värderingsfritt och kanske kan jag dryfta mig till att säga att undervisningsinnehållet direkt påverkas av lärarens egna värderingar om vad hälsa och ohälsa är. Dokumentet Hälsa 21 betonar vikten av rättvis och jämlik hälsa inom och mellan länder. Dokumentet består av 21 stycken mål som fokuserar på näring och hälsa och skolan som arena för ett hälsofrämjande arbete. Jag kan från min undersökning utläsa att undervisningen inte är rättvis och jämlik på grund av de skillnader som råder i undervisningen. Lärarna har olika sätt att bedriva undervisning i hälsans tecken eller så vet de inte hur de skall gå tillväga. Lärarna som jag intervjuade definierade bl a hälsa med att säga att de ville att eleverna skulle må bra, psykisk och fysiskt samt ha kännedom om kostens betydelse. Detta är ingen lätt uppgift att axla som lärare.

Undersökningsgruppen skiljde sig till utbildning, ålder och de hade arbetat olika länge. Samt att de inte heller arbetade med samma åldersgrupp. Min undersökning kunde kanske ha gjorts på ett annat sätt, jag kunde eftersträva samma utbildning, ålder och jämföra genusperspektivet och därav kanske fått ett annat resultat. Det är svårt att genomföra samhällsvetenskapliga undersökningar då människan är föränderlig och hela tiden utvecklas genom intryck av yttre påverkan som till exempel förändrad arbetsmiljö, tillgång till nya arbetskamrater mm. Min undersökning är relativt liten men jag tycker mig ändå ha fått en inblick om hur man arbetar med hälsoperspektivet över åldrarna på eleverna inom ämnet idrott och hälsa.

Är hälsan en överlevnadsfråga eller en lyxvara? Det vet bara eleven som tar del av undervisningen, men jag skulle önska att alla elever i alla fall skall ha lika möjligheter till lika kunskap om vad som främjar hälsan oberoende var skolan än befinner sig. Ämnet idrott och hälsa tycks nu ha två inriktningar, dels idrott och kunskapen om de olika idrottsgrenar och hälsan där vikten av kosten och den fysiska aktiviteten är i fokus för ämnet. Det skapas på det sättet en ny dualism.

Statens Folkhälsoinstitut har gett förslag till ny handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet. Kunskapen om goda matvanor och vikten av den fysiska aktiviteten hör samman med kunskapen om hur man kan förebygga ohälsa, ohälsa som kan ge problem som fetma och sjukdom. Jag tror att det är här frågetecknen skapas. Genom fysisk aktivitet skapas hälsa och det ses kanske som fel att man skall teoretisera en idrott och hälsa lektion när ämnet är så präglad av rena idrottslektioner.

Det anses högre status om ett ämne inbegriper teori som är liktydigt med intellektuell kunskap, som det faktiskt krävs när man skall lära in hälsobegreppet. Några av de lärare jag intervjuade har lyckats lösa uppdraget genom samarbete med kollegor eller genom att arbeta tematiskt med skolsköterska, skolmatsalen och andra berörda instanser. Kan det då inte ses som hälsa i sig när eleven ges utlopp för den uppsamlade energin som man inte blir av med på samma sätt när man tillskanskar sig den teoretiska kunskapen via läromedel stillasittandes i ett klassrum? Jag menar att det ena inte behöver utesluta det andra. Det är också så jag tolkar Lpo-94.

Skall begreppet hälsa och kursplanen för idrott och hälsa verkligen vara så tolkningsbar att eleverna går miste om en bra undervisning på grund av en alltför tolkningsbar kursplan? I samband med att man nu i mycket större utsträckning än förut kan välja skola för sina barn kan det innebära att undervisningen leder till ojämlikhet. En skolas ekonomi och resurser kan skilja sig från en annan. Skall en förälder acceptera att barnen inte får lika möjligheter till jämlik kunskap i ämnet på grund av skolans placering och resurser?

Detta är något som ifrågasätts och debatteras mycket i dagens läge. Vissa föräldrar inser vikten av en god utbildning och vill naturligtvis också att deras barn skall få ta del av den. Föräldrarna anser att det är så viktigt att de kör sina barn till skolor som har ett bättre rykte och renommé för att ge sina barn bättre möjligheter i samhället. Hälsobegreppet och definitionen av hälsa behöver inte vara sämre på grund av dessa skillnader men det kan vara en bidragande faktor till att undervisningen ser olika ut på olika skolor i landet. Eftersom undervisningen skiljer sig åt i de skolor som jag har undersökt så är frågan om det kan vara så att det råder en allmän förvirring över hela landet angående hälsoperspektivet i ämnet idrott och hälsa? Enligt den nationella utvärderingen 2003 så har eleverna olika förutsättningar till ett gott lärande i och med att skolorna har olika förutsättningar. Det beror på var de ligger och vilka resurser de har. Föräldrarnas utbildning och sociala status har också betydelse för elevernas resultat när det gäller idrott och hälsa.

För att skapa ett livslångt hälsotänk menar jag att det behövs en strategi på hur en hälsofrämjande undervisning kan planeras, implementeras och institutionaliseras. En av de intervjuade efterfrågade också en hjälpmanual eller en guide om hur man skulle kunna arbeta med hälsoperspektivet. Det tyckte jag var ett bra initiativ. Enligt den nationella utvärderingen krävs det struktur för att bedriva ett framgångsrikt hälsoarbete. Det finns säkert flera som känner sig osäkra. En plan och en hjälpguide kanske vore en hjälp i det komplexa uppdraget för att utveckla ett intresse för ett livslångt hälsotänk. Någon av de intervjuade arbetar redan efter en plan som de har implementerat på skolan, men de hade önskat mer stöd ifrån ledningen för att få mer energi, lust och ork till bedriva undervisningen så som de tolkar kursplanen i Lpo -94

Om man arbetar som lärare men inte är utbildad inom samma lärarutbildning, kan det då vara så att lärarstudenterna inte får lika kunskaper? Kan detta vara en bidragande faktor till att det inte finns någon samsyn på hälsoperspektivet? Likaså kan det faktum att man numera bara behöver 40 poäng för att verka som lärare inom ämnet innebära att högskolorna inte anser sig ha tid för att lära om hälsoperspektivet? Jag har själv läst 40 poäng idrott och hälsa och jag fick inte ta del av någon form av läran om hälsoperspektivet under min utbildning. Vad innebär det för mina elever om jag inte vet hur jag skall förmedla vad som främjar en god hälsa när kursplanen är så tolkningsbar? Detta är värt att undersöka vidare. Det finns säkert fler som bedriver undervisning utifrån de kunskaper som högskoleutbildningen har förmedlat inom ämnet (upp till 40 poäng) och hur arbetar de med hälsoperspektivet?

Ämnets karaktär har förändrats i och med namnbytet från idrott till idrott och hälsa men den enskilde läraren som hade arbetat över gränserna ansåg sig inte ha förändrat undervisningen på något sätt trots att kursplanen var förändrad.

Eftersom samhället ser ut som det gör med alla de larmrapporter och underlag som lyser oss i ögonen så kan man inte missa betydelsen av kosten och av den fysiska aktiviteten för hälsan. Lärarna jag intervjuade efterfrågade kompetensutbildning som matlagningskurs och kurs i näringslära.

Betydelsen av ett gott samarbete kollegor och ämnen emellan är oerhört viktigt men skall man verkligen vara tvingad att gå samman med andra ämnen för att nå målen som kursplanen förespråkar? De fem lärarna som jag besökte och intervjuade hade alla ambitioner och en vilja att göra något bra av ämnet men tillvägagångssättet var inte självklart. De skulle vilja ha mer respons och feedback från ledning samt mer tid till ämnet. Skall inte ämnet kunna stå på sina egna ben utan att vara beroende av andra kompetenser. Att lägga ett sådant viktigt ämne som hälsan och hälsoperspektivet i ett redan befintligt ämne som idrotten är ett enormt samhällsansvar att lägga för läraren inom idrott och hälsa. Känslan av att vara otillräcklig i sin kompetens är väl ohälsa om något.

Jag hoppas den här rapporten har bidragit till insyn i och förståelse för att det inte är lätt att bedriva undervisning när man får tolka hälsoperspektivet fritt. Det är inte heller rättvist mot eleverna som har rätt till jämlik kunskap som främjar hälsan.

Jag citerar Menons Paradox: ”Hur skall man söka efter någonting när man inte vet vad det är? Man vet inte vad man skall leta efter, och om man skulle stöta på det, skulle man inte känna igen det som det man letar efter.”
(Marton, 1997,s.16)

Hur skall man veta vad man skall lära? När man inte vet vad det finns att lära.

Det är en tolkningsfråga!

7. Förslag till vidare forskning

Undersöka på vilket sätt lärarstudenter får ta del av hälsoperspektivet för ämnet idrott och hälsa inom idrottshögskolorna.

Referenser

- Antonovskys, A.(1994). *Hälsans mysterium*. Köping: natur och kultur
- Christensen, L, m fl (1998) marknadsundersökning - *en handbok*. Lund:Studentlitteratur
- Ferencs, M & Booth, S. (2000). *Om lärande*. Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsoinstitutet (1999-2004). *Nationella mål och strategier för nutrition*
- Folkhälsoinstitutet (1998). *Hälsofrämjande skola - ett samlat grepp för visionen om skolan*
- Fysisk aktivitet för nytta och nöje*. (1999:8). Stockholm: Folkhälsoinstitutet
- Grundskolans ämne i ljuset av nationella utvärderingen 2003: Skolverket
- Hultgren, S. (2002). *Folkhälsokunskap*. Bonnier utbildning AB: Stockholm
- Jawett, L m fl. (1998). *Idrott och hälsa – ett nytt ämne i grundskolan* (rapportnr: 1 998:61)
- Larsson, H. Redelius, K. (2004). mellan nytta och nöje. *Bilder av ämnet idrott och hälsa*. Idrottshögskolan. Stockholm
- Mål för folkhälsan – 2002/03:35
- Nilsson A, Nordgren O. (2003). ”*det måste va’ sånt som får en att fundera mera*”. Om hälsoarbete i skolan – från direktiv till perspektiv. Myndigheten för skolutveckling
- Nilsson, A. (1996). *Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller en hälsorisk?* Antologi. Stockholm: Liber förlag.
- Medin, J, Alexandersson, K (2000) begreppen *hälsa hälsofrämjande- en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur
- Rydqvist, L-G. Winroth, J.(2003). *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion*. Idrottsböcker: SISU
- SBU. (2004). *Förebyggande åtgärder mot fetma*. Stockholm
- Skolhälsovård *som en stödjande miljö för hälsa och lärande*. (folder)
- Skolverket. (1994). *Läroplan för det obligatoriska skolväsende*. Stockholm:Liber
- Skolöverstyrelsen. (1980). *Läroplan för grundskolan. Allmän del*. Stockholm:Liber
- SOU 2000:91 (1:2001/2002). *Hälsa på lika villkor, barn och ungdomsperspektivet*
- Statens Folkhälsoinstitut och Livsmedelsverket (2005) *underlag till handlingsplan för goda matvanor och fysisk aktivitet*

Statens Folkhälsoinstitut R 2004:20,4: e reviderade upplagan

Stukat, S. (2005). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur

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

Theidin J, B. (2005). Forskning. *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa*

Westlund, A. (1999). Skolan. *Arena för personlig utveckling*. Idrottsböcker: SISU.

Internetkällor:

Livsmedelsverket (2005) *underlag till handlingsplan för goda matvanor och fysisk aktivitet*
Hämtad 28 jan -06, från
http://www.slv.se/templates/SLV_Page_10770.aspx

Stockholms läns landsting (2004) *handlingsprogram övervikt och fetma*
Hämtad 28 jan -06, från
www.sll.se/overvikt/handlingsprogram.pdf

1. Hur arbetar du med hälsoperspektivet inom idrott och hälsa?
2. Vad innebär god hälsa för dig? Hur definierar du god hälsa?
3. Hur skulle du vilja arbeta med hälsoperspektivet?
4. Vill du arbeta med hälsoperspektivet?
5. När arbetar du med hälsoperspektivet?
6. Hur ser du på hälsoperspektivet i Lpo 94?
7. På vilket sätt följer du läroplanen angående hälsoperspektivet?
8. Om du har arbetat med både Lgr 80 och Lpo 94 hur har du förändrat din undervisning?
9. Finns det tillräckligt med kompetens för att arbeta med hälsoperspektivet så som? mål och riktlinjer säger i Lpo 94?
10. Vad skulle du vilja bli bättre på? Vilken kompetensutveckling saknar du i förhållande till ett hälsoperspektiv på ämnet?