

Beteckning: _____



Institutionen för Pedagogik, didaktik och psykologi

Lärares uppfattning och arbetssätt
kring begreppet hälsa
–
en kvalitativ studie om synen på begreppet
hälsa ur ett lärarperspektiv

Camilla Andersson
Juni 2008

C-uppsats
Pedagogik

Hälsopedagogiska programmet
Elisabeth Hedlund/ Eva Siljehag

Innehållsförteckning

Inledning	1
2. Bakgrund.....	2
2.1 Definitioner av begreppet hälsa	2
2.2 Tidigare forskning.....	3
2.3 Skolan som hälsofrämjande arena	4
2.4 Skolans roll gällande hälsan.....	5
2.5 Tidigare b-uppsats.....	7
3. Syfte.....	8
3.1 Frågeställningar.....	7
3.2 Avgränsningar.....	7
4. Metod	9
4.1 Kvalitativa intervjuer	9
4.2 Urval av intervjupersoner	10
4.3 Genomförande.....	10
4.4 Validitet och reliabilitet	11
4.5 Etiska överväganden	12
5. Resultat	13
5.1 De intervjuade lärarna.....	13
5.2 Definition av begreppet hälsa	13
5.3 Hälsa ur en personlig synvinkel.....	14
5.4 Hälsa ur ett lärarperspektiv	16
5.5 Hälsan och elevernas prestationer.....	17
5.6 Hälsans olika uttrycksformer	18
5.6.1 Temadagar.....	18
5.6.2 Skolgården och lek.....	19
5.6.3 Lektionsplanering	20
7. Diskussion	22
7.1 Metoddiskussion	22
7.2 Resultatdiskussion.....	23
7.3 Fortsatt forskning	27
Referenslista	28
Bilaga 1.....	31
Bilaga 2.....	31

Camilla Andersson (2008): *Lärares uppfattning och arbetssätt kring begreppet hälsa - En kvalitativ studie om synen på begreppet hälsa ur ett lärarperspektiv*. Examensarbete i pedagogik. Hälso pedagogiska programmet. Institutionen för Pedagogik, didaktik och psykologi. Högskolan i Gävle. 2008

Sammanfattning:

Skolan är en viktig arena för hälsofrämjande arbete, här är hälsa och lärande ömsesidigt beroende av varandra och en stor grupp av barn och ungdomar är tillgängliga. (Kostenius & Lindqvist, 2006) Syftet med detta examensarbete är att undersöka, beskriva och försöka förstå hur lärare tänker och arbetar kring begreppet hälsa. För att uppnå syftet så valdes intervju som metod. De medverkande lärarna ansågs som en lämplig grupp att intervjua, då de tidigare medverkat i en b-uppsats, som grundades på att undersöka hur mycket kring hälsobegreppet de tillägnar sig från sin lärarutbildning. Resultatet i denna undersökning visar att de intervjuade lärarna definierar begreppet hälsa väldigt lika och pekar på den fysiska hälsan som det viktiga. De medverkande lärarna försöker i sitt arbete tänka på hälsoperspektivet i den mån de kan. För att bidra till att eleverna får en positiv syn på den egna hälsan så kom de bland annat fram under intervjuerna att skolgården skulle kunna användas mera i undervisningen. De arbetar mest med temadagar som metod under hälsoundervisningen, men de är överens om att ett genomgående arbetssätt kring begreppet skulle vara bättre för eleverna.

Nyckelord: Hälsa, skola, lärare, hälsoundervisning.

1. Inledning

Under mina studier på hälsopedagogiska programmet har intresse för skolan och dess hälsofrämjande arbete uppkommit. En tidigare b-uppsats om lärares kunskaper kring hälsobegrepp efter genomförd lärarutbildning, ledde till att i detta arbete undersöka hur dessa lärare ser på begreppet hälsa och arbetar med hälsan i yrkeslivet. Skolan och lärare har en central roll i det hälsofrämjande arbetet med barn och ungdomar eftersom de tillbringar en stor del av sin tid i skolan. Grunden för den egna hälsan läggs till stor del i barndomen och förebyggande arbete och hälsofrämjande åtgärder bör därför påstås viktig i detta skede i livet oavsett om det handlar om att skapa goda uppväxtvillkor, hälsosamma levnadsvanor, stödjande miljöer eller att förebygga sjukdomar (folkhälsoguiden). Skolan är en viktig arena för hälsofrämjande arbete, här är hälsa och lärande ömsesidigt beroende av varandra och en stor grupp av barn och ungdomar är tillgängliga (Kostenius & Lindqvist, 2006).

När idrottsämnet bytte namn till idrott och hälsa så blev hälsoperspektivet även en viktig del av ämnets innehåll (Nilsson & Norgren, 2003). Ämnet idrott och hälsa har ett begränsat utrymme som enskilt ämne och har de senaste åren minskat. Begreppet hälsa är svårdefinierat och innebär kanske att lärare uppfattar det olika och eleverna ges inte samma förutsättningar för vad som främjar deras hälsa (Sjöholm & Mehmeti, 2008). Genom försök till att beskriva hur människor uppfattar begreppet hälsa blir det möjligt att förstå hur de tänker och hur begreppet påverkar människors liv. Jag valde att intervjua lärare i denna undersökning för att det är ett yrke som bland annat kräver att de ska kunna påverka andra människors hälsa.

2. Bakgrund

Detta kapitel innehåller definitioner och syner på begreppet hälsa, tidigare forskning och skolans roll gällande hälsan samt vad lärares kunskaper har för betydelse för elevhälsan.

2.1 Definitioner av begreppet hälsa

Hur människor ser på begreppet hälsa varierar (Naidoo & Wills, 2000). Det påverkas av om man upplever att man är sjuk eller frisk, av ålder och av socioekonomisk tillhörighet och etnicitet. De äldre i vårt samhälle uttrycker ofta hälsa i ett helhets- och integritetsperspektiv, det handlar för dem om att ha en inre styrka och en förmåga att klara av vardagen. Medan de yngre ofta syftar på "fitness", energi och styrka. Naidoo och Wills (2000) pekar på det faktum att människor i medelklassen refererar mer till livsglädje och att vara i fin form med och ha hälsa. Arbetarklassen tycker mer att det handlar om klara av vardagen och att inte må dåligt.

Världshälsoorganisationen (WHO) har sammanställt ett flertal definitioner av begreppet hälsa. Den mest använda definitionen av hälsa kommer från WHO: s konstitution från 1948 och lyder: *Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och ej blott frånvaro av sjukdom eller handikapp* (Kostenius & Lindqvist, 2006, s 14). Många har ifrågasatt denna definition, och undrat hur många som egentligen är vid hälsa enligt WHO men den anses vara viktig eftersom den pekar på att hälsobegreppet har flera dimensioner såsom biologiska och andliga.

Abraham H. Maslow har koncentrerat sig på behoven människor har och deras betydelse för hälsan. Det är enligt honom avgörande för hälsan om behoven tillfredsställs eller inte. På första nivån är de *fysiologiska behoven*, de livsviktiga som har med överlevnaden att göra, det vill säga att vi måste äta, dricka, andas och sova. Nästa steg är *trygghets- och säkerhetsbehoven*, att vi känner oss älskade, slipper oroa sig för ekonomin och att lita på sin hälsa hör till detta steg. *Gemenskapsbehovet* kommer sedan, att vi känner att vi accepteras av andra och känner oss omtyckta. Behov av *självuppfattning och självrespekt* kommer på nästa nivå, det har och göra med synen på oss själva, om identitet och självförtroendet. Högst i trappan ligger behov av *självförverkligande*, som framstår först när alla andra behoven är tillfredsställda (Almvärn & Fäldt, 2001).

Sigmund Freud, en av de stora inom psykologin gav en annan definition på hälsa. Han tycker att hälsa är att ha *förmågan att kunna älska och arbeta*, han håller inte med om att man måste ha ett fullständigt välbefinnande som WHO. Almvärn och Fäldt (2001) diskuterar att oavsett vilken definition på hälsa man väljer ha, verkar de vara så att man anser sig ha god hälsa då man får sina behov tillfredsställda.

Aaron Antonovsky skriver i sin bok *Hälsans mysterium* (2005), att han har undersökt varför vissa människor har förmågan att ha bättre hälsa än andra. Han har motsatt till andra forskare koncentrerat sig på vad det är som gör att vissa bevarar hälsan, han sätter de hälsofrämjande aspekterna i fokus. Enligt Antonovsky är känsla av sammanhang receptet bakom bevarandet av hälsan, det bygger på tre komponenter. Den första är att vi har en känsla av begriplighet, det uppkommer då vi tycker att vi förstår och är bekanta med tillvaron. Det andra villkoret för en känsla av sammanhang är att vi känner att verkligheten är hanterbar, om denna känsla är tillfredsställd upplever vi att vi klarar av de problem som uppstår i det vardagliga livet. Sista förutsättningen är känslan av meningsfullhet, att man känner att livets utmaningar som meningsfulla och att de är värt intresse och engagemang från vår sida.

Thedin Jakobsson (2005) diskuterar i sin forskningsrapport angående hälsobegreppet. Begreppet får mycket utrymme i Lpo-94 och då särskilt i idrott och hälsa, men att det är otydligt och inte enhetligt definierat. Detta leder till att det kan vara svårt att definiera hälsa för lärare och då bestämmer de själva hur de lägger upp undervisningen och sätter upp mål för hur hälsan ska komma till uttryck i undervisningen, utifrån den egna tolkningen. Hon menar att det är svårt att definiera och säga vad som ingår i begreppet hälsa eftersom det innefattar så många olika dimensioner. Thedin Jakobsson (2004) poängterar att de flesta lärarna ger ett osäkert intryck om hur de tycker att undervisning i hälsa ska tas upp, vilket hon tolkar som att man inte har funderat så mycket kring ämnet. Hon funderar på om hälsa är något som man vet vad det är när man saknar det.

2.2 Tidigare forskning

Från 1960 talet och framåt har det genomförts många studier kring ämnet idrott och hälsa och dess innehåll och tid för ämnet i skolan. Studierna visar på att lärarnas bakgrund, intresse och kompetens påverkar hur ämnets är upplagt, samt att det har gått från att vara format av gymnastik till ett ämne som mer består av sport och idrott i allmänhet (Thedin Jakobsson,

2005). Ingrid Karlefors (2002) skriver i sin avhandling *Att samverka eller...? Om idrottslärare och idrottsämnet i den svenska grundskolan*, att lärare som är utbildade i fler ämnen förutom idrott och hälsa, visar att de samarbetar och integrerar oftare i annan undervisning, än de som endast undervisar i ämnet idrott och hälsa.

På uppdrag av regeringen genomfördes 2002 en utvärdering av ämnet idrott och hälsa, där deltog 225 lärare i en enkätundersökning. Det som kom fram var att lärare främst vill visa på att "det är roligt med fysisk aktivitet", näst viktigast "att eleverna lär sig samarbeta" och "att eleverna får en förbättrad fysik". Det som ansågs minst viktigast var "att utveckla elevernas kritiska förmåga" och "att lära eleverna att tävla och konkurrera" (Eriksson et al, 2003) Flera internationella studier har även gjorts där ämnet idrott och hälsa fått stå i centrum. Green (2000) menar på i sina studier att lärarnas bakgrund och erfarenhet från eget idrottande slår igenom i undervisningen

Flera studier på lärare och dess betydelse för eleverna ur ett hälsoperspektiv har även gjorts. En studie i USA av Bryan Charity Leigh (2006) visar att när lärarna skapar en miljö där fokus ligger på att uppnå mål och personlig förbättring mer än och överträffa de andra eleverna, så tenderar barn att bli mer fysisk aktiva och hälsosammare. En annan studie gjord av Sahota et al. (2001) satte ett antal elever in i ett livsstilsprogram där hälsoinriktad undervisning förekom. Resultatet visade på att eleverna efter interventionen hade större kunskap om att äta mer hälsosamt och att vara fysiskt aktiva än de andra eleverna som inte ingick i programmet (ibid). Spiegel och Foulk (2006) hittade liknande resultat i sin undersökning, som gick ut på att reducera viktökning genom en tvärvetenskaplig skolbaserad intervention. De fann att hälsobaserad lärarundervisning ledde till en ökad kostmedvetenhet hos eleverna i interventionsgruppen.

2.3 Skolan som hälsofrämjande arena

Skolan är viktig för det hälsofrämjande arbetet, Kostenius och Lindqvist (2006) lyfter fram att eftersom hälsa och lärande ingår i ett ömsesidigt beroende av varandra är det på denna arena man kan möta och nå ut till en bred grupp barn och ungdomar. Världshälsoorganisationen (WHO) har sedan Ottawa konferensen 1986 arbetat med det hälsofrämjande perspektivet, målet har varit att få skolorna att medverka och samarbeta till att bli en hälsofrämjande skola. Så 1992 startade ett stort projekt initierat av WHO, Europarådet och EU, det kallades "The

European Network of Health Promoting Schools” År 2006 ingick 43 länder i projektet och Sverige gick med i projektet 1993 (WHO)

En hälsofrämjande skola är en skola som målmedvetet och långsiktigt arbetar utifrån ett salutogent perspektiv. De vill utveckla hela skolans vardag till en stödjande och fysisk främjande miljö för hälsa och lärande, och stärka och utveckla hälsoundervisningen. Grundprinciperna är att eleven ska vara i centrum för alla aktiviteter och planering. Den hälsofrämjande skolan ska bygga på en närmare analys av elevernas kunskap, attityder och behov och att eleverna själva är aktivt involverade i den hälsofrämjande processen (Björklund, 2006). Rydqvist och Winroth (2002) menar att det hälsofrämjande arbetet i skolan kan göra att eleverna uppfattar skolan som meningsfull, de poängterar att hela skolans vardag är en bidragande faktor i hälsoarbetet. Nilsson (2002) lyfter fram att skulle alla jobba som hälsofrämjande skolor gör, alltså utgår från helheten och inte jobbar specifikt så skulle mycket kunna vinnas i fråga om elevers hälsa.

2.4 Skolans roll gällande hälsan

Skolan som institution ska stå för kunskapsutveckling och lärande som framgår av läroplanen Det finns även andra frågor som skolan har ansvar för och i ett avsnitt om kunskap i läroplanen framgår det att *”alla som arbetar i skolan skall uppmärksamma och hjälpa elever i behov av särskilt stöd och samverka för att göra skolan till en god miljö för utveckling och lärande”*. (Lpo 94, s.14) Detta innebär att alla som arbetar i skolan ska medverka till att utveckla elevernas känsla för samhörighet, solidaritet och ansvar och gemensamt ta ansvar för den sociala, kulturella och fysiska skolmiljön. Skolans mål med fysisk aktivitet är att uppnå en varaktig effekt, att det blir en naturlig del i vardagen och som följer eleverna resten av livet. För att detta ska bli rimligt så bör inte skolan se fysisk aktivitet som ett ämne som enbart läggs på en särskild tid (Myndigheten för skolutveckling).

Läroplanen för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet har fr.o.m. den 27 februari 2003 fått följande tillägg: *”Skolan skall sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen”* (Lpo 94, s5). Här kan man vinna mycket genom utomhusvistelse, det har enligt förespråkare av utomhuspedagogiken en stor påverkan på barns hälsa (Johansson & Johansson 2007). Genom att de får fysisk rörelse så bidrar det till många fördelar, för i dagens samhälle sitter många barn mer och mer inomhus,

med aktiviteter som tv-tittande och data spelande. På detta sätt får de inte den naturliga rörelsen de annars skulle få via leken och rörelsen utomhus, som är så viktig när man är ung. Faskunger (2007) tycker vi vuxna gör det lätt för oss när vi skyller de ungas stillasittande vardag på dem själva. Det är trots allt vuxna som begränsar och lägger upp hinder i samhället. Dessutom blir många barn idag skjutsade till skolan eller sina fritidsaktiviteter, istället för att cykla eller gå (ibid). Johansson och Johansson (2007) tycker därför att en ökad användning av utomhuspedagogik i skolan skulle vara ett sätt att öka barns fysiska aktivitet och bidra till stora förbättringar för deras hälsa. Det skulle även bidra med ett miljöbyte för eleverna där de får röra på sig och syresätta musklerna som senare skulle bidra att de är mer koncentrerade och inte så trötta i klassrummet (ibid). Andra saker som utebliven utomhusvistelse bidrar med är att motoriken inte utvecklas som den ska på barnen, de kan bli överviktiga som i sig kan leda till sjukdomar. Det finns empiriska studier som visar att om barnen är utomhus visas positiva effekter på motoriska utvecklingen, kognition, koncentrationsförmågan och lekbeteende (Szczeplanski, 2007). Borg och Jonssons (2006) forskning visar på liknande resultat, det vill säga att en ökad fysisk aktivitet i skolan så sker en ökning i elevers inlärningsförmåga. Ericssons (2003) studier visade på vikten att använda sig av fysisk aktivitet under skoldagen, då skulle framför allt de oroligare barnen bli lugnare och koncentrera sig bättre.

Läroplanen kan enligt Thedin Jakobsson (2005) ses som en hjälp för att styra skolorna och utifrån läroplanen finns också en möjlighet att tolka vad man anser vara viktigt att belysa ur samhällets synpunkt. Det val som lärarna gör i undervisningen är inte alltid detsamma som läroplanen säger. Thedin Jakobsson (2005) redogör för att läroplanen tolkas dels utifrån lärarens intention, rutin och repertoar, dels beroende på ramfaktorer så som lokaler, ekonomiska och materiella resurser, befolkning, närområde etc. Lindensjö och Lundgren (2000) redogör att när lärarna ska verkställa läroplanen utgår de från sin egen erfarenhet, kunskap och den existerande verklighet som de verkar i.

Nilsson & Norgren (2001) och Thedin Jakobsson (2005) har kommit fram till att skolans hälsoundervisning har grundats mycket på temadagar eller aktivitetsdagar. I och med detta blir eleverna matade med vad som är ohälsa i egenskap av droger, inaktivitet, våld, sömnbrist och dåliga kostvanor etc. Nilsson och Norgren (2001) tycker helt enkelt man i skolan lägger för stor vikt på predikan istället för hur vi är och gör vår hälsa. Thedin Jakobsson (2005)

tycker att lärarna bör eftersträva en helhetssyn på en hälsosam lärandemiljö för att se elevens totala omvärld och då kunna förebygga ohälsa istället för att informera om risker.

Skollagen säger att skolan ska främja elevernas utveckling till ansvarsställande människor och samhällsmedlemmar. Detta innebär samtliga aktiviteter och ämnen som berörs i skolan. Uppgiften som skolan har innebär att utveckla unga människor, deras förmåga att möta och hantera några av livets möjligheter och svårigheter. Hälsofrågor är en del av deras arbetsuppgift (skolverket, 2007).

2.5 Tidigare b-uppsats

Jag skrev min b-uppsats inom samma område, nämligen lärare och begreppet hälsa. Då ifrågasatte jag huruvida lärare har några kunskaper kring kost och fysisk aktivitet efter genomförd lärarutbildning. Resultatet visade på att ingen av de då tillfrågade lärarna hade berört begreppen överhuvudtaget, med undantag för den lärare med inriktning idrott och hälsa som ingick i studien. Resultaten i b-uppsatsen gjorde mig intresserad att fråga samma lärare i denna uppsats, om hur det är nu när de har varit ute i arbetslivet ett tag och hur de ser på begreppet hälsa?

3. Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka, beskriva och försöka förstå hur lärare tänker och arbetar kring begreppet hälsa.

3.1 Frågeställningar

Utifrån syftet har följande frågeställningar formulerats:

- Hur definierar lärarna begreppet hälsa?
- Vad är hälsa för dem?
- Är hälsoperspektivet något de tänker på i sitt yrkesliv?
- Hur kan en lärare utifrån sin yrkesroll bidra till att eleverna får en bättre hälsa?

3.2 Avgränsningar

För att få en så bred syn som möjligt skulle det bästa varit att även intervjua idrottslärare och höra deras tankar kring ämnet. Eftersom uppsatsen inte skulle bli för stor så har fokuseringen varit på andra lärare men också för att det redan gjorts några studier kring synen på hälsobegreppet utifrån idrottslärares perspektiv. Syftet är inte att urskilja någon skillnad mellan könen på de intervjuade i arbetet eller resultatet.

4. Metod

I detta kapitel tas vald metod upp och förklaras ingående, samt hur val av intervjupersoner gjordes. Arbetets genomförande presenteras och sedan vad man bör tänka på gällande tillförlitligheten och etiska överväganden.

4.1 Kvalitativa intervjuer

Metod betyder ursprungligen vägen till målet och för att man ska kunna hitta målet eller hjälpa någon annan hitta målet måste man veta vad målet är (Kvale, 1997). När man lägger upp t.ex. sin intervju måste man veta vad den syftar till att svara på, för att veta vilka metoder som är mest lämpliga att använda vid undersökningen. Backman (1998) redogör för skillnader mellan kvantitativ och kvalitativ metodik, om författaren använder sig av mätningar med hjälp av matematik och statistik, så kommer metoden att benämnas som kvantitativ, hit hör bl.a. enkät, test och frågeformulär. Det som Backman betecknar som kvalitativa metoder är sådana som resulterar i skrivna eller talade formuleringar och instrumentet består av det traditionella ”ordet”. Trost (2005) menar på att om man är ute efter att förstå hur en människa tänker eller reagerar, är en kvalitativ studie den mest rekommenderade. Om man är ute efter att mäta något är kvantitativa studier det mest lämpliga sättet. Kvale (1997) förklarar i sin bok *Den kvalitativa forskningsintervjun* skillnaden mellan kvalitet och kvantitet, kvalitet syftar på arten och egenskapen av något, kvantitet syftar på hur mycket och mängden av något. Båda metoderna är verktyg och deras användbarhet beror på vilken forskningsfråga som ställs.

Metoden som valts i detta arbete är en kvalitativ intervju, Trost (2005) menar att med kvalitativa intervjuer så innebär det att intervjuaren ska försöka få svar på frågan *hur* snarare än *varför*. Frågeformulär med formulerade frågor används inte utan man låter den intervjuade styra ordningsföljden och val av delasppekter i intervjun, som intervjuare gör man bara en lista av frågeområden. Kvale (1997) poängterar att intervjuer är särskilt lämpliga om man vill undersöka människor genom att beskriva deras upplevelser och självuppfattning, och klargöra och utveckla deras syn på sitt liv. Enkät som metod valdes bort för att svar på forskningsfrågan inte fås genom den, bland annat för att tillfälle att ställa följdfrågor inte finns och mer tydliga svar finns vid personliga samtal och en djupare insikt i de tillfrågade lärarnas kunskaper fås.

4.2 Urval av intervjupersoner

Personerna som intervjuats i detta arbete är lärare som tidigare medverkat i b-uppsats. Dessa personer anser jag vara lämpliga att intervjua då de har intervjuats tidigare angående sin kompetens kring ämnet hälsa, och har nu arbetet ett tag som lärare och då fått lite erfarenhet i arbetslivet och olika arbetssätt. Lärarna som valdes ut jobbar inom olika årskurser med olika storlekar på klasserna vilket kan ge ett lite bredare resultat på undersökningen. Fem stycken lärare kontaktades via e-post där de tillfrågades att medverka i studien som baseras på en intervju, där studiens syfte medföljdes. Alla de tillfrågade valde att delta.

4.3 Genomförande

Arbetet inleddes med att studera berörd litteratur kring området och tidigare forskning som gjorts lyftes fram. Intervju som hade valts som metod studerades genom att läsa litteratur som rör området. De fem berörda lärarna i studien togs kontakt med via e-post där studiens syfte presenterades. (Bilaga 1) Intervjuguide användes som grund till intervjuerna men följdfrågor förekom. (Bilaga 2) Sedan utfördes intervjuerna och sammanställning åtföljde. Resultatet presenterades för att sedan analyseras och diskuteras i arbetet. Författarna Holme och Solvang (1997) skriver att man i sitt analysarbete utgår ifrån en så kallat helhetsanalys. Det innebär att man skaffar sig en bild av helheten i den informationen man fått fram, därefter lyfter man fram centrala *teman*. Rosenqvist och André (2006) väljer att även kalla detta att man försöker hitta *mönster*. De förklarar att om man till exempel undersöker kompetensbegreppet så kan man efter att ha läst igenom intervjuerna ett par gånger se att intervjupersonerna talar om kvaliteter som förmåga och färdigheter. De begrepp som ingår i det de kallar mönster är det som leder en vidare i arbetet till analys och diskussion. Det är på detta sätt jag arbetat med intervjuerna, jag har utfört intervjuerna och läst in dem för att få en helhetssyn av var och en. Sedan försökte jag hitta teman eller mönster för att belysa och analysera dem.

4.4 Validitet och reliabilitet

Validitet är ett begrepp som betyder att man undersöker vad som är avsett att undersöka. För att en undersökning ska vara trovärdig måste det som ska undersökas stämma överens med det som faktiskt undersöks (Trost 2005). För att öka validiteten i detta arbete så skickades

intervjuguiden ut till de tillfrågade via e-post, så de skulle få tid på sig att förbereda sig inför intervju. Jag valde att intervjua lärare som tidigare medverkat i min b-uppsats och som nu har fått lite arbetserfarenhet och eventuellt jobbat med hälsa. Material till uppsatsen grundar sig främst på relevant litteratur, rapporter och vetenskapliga artiklar, vilka de flesta har utkommit på 2000-talet, vilket gör att validiteten på även denna information bör klassas som hög, då materialet är relativt nytt. Vad gäller tillförlitligheten av den informationen som kommer fram vid intervjuerna, så anses den vara hög, eftersom personerna antas ha svarat uppriktigt på frågorna jag ställde.

Reliabilitet eller tillförlitlighet är ett begrepp som anger i vilken utsträckning ett tillvägagångssätt ger samma resultat under upprepade gånger (Trost 2005). I mätningar ska man ha som mål att uppnå en så hög tillförlitlighet som möjligt, alltså om den genomförs på samma personer två gånger ska resultatet bli det samma, om undersökningen ska ha god reliabilitet. För att motverka reliabilitetsbrister så kan man banta intervjun. Bantar man intervjuerna menar Kvale (1997) att intervjuaren kan koncentrera sig på ämnet i sig. Orden, pauser och dylikt behöver intervjuaren inte reflektera över utan kan återvändas till då man lyssnar och transkriberar materialet. Några nackdelar med och banta in menar Repstad (1993) är att det efteråt är väldigt tidskrävande att skriva ut intervjuerna. Trots att forskare starkt rekommenderar att använda sig av bandspelare vid intervjuer så valde jag att inte banta, dock inte av den anledningen att det var för tidskrävande. Utan av den anledningen att den första personen jag intervjuade inte vilja använda sig av bandspelare, denne kunde helt enkelt inte prata om begreppet hälsa och hälsan personligen och få det inspelat. Detta hade jag inte tänkt på i förhand utan tog beslutet att då inte heller använda bandspelare i de övriga, eftersom begreppet hälsa verkade vara ett känsligt område så kunde bandspelaren hämma situationen. Jag valde istället att använda mig av papper, penna, bra minne kombinerat med att efter intervjun sammanfatta vad som sagts med respondenten, detta för att inte citera fel eller ha missat något viktigt.

4.5 Etiska överväganden

Det finns olika etiska riktlinjer man måste ta hänsyn till när man utför en intervju och utifrån dessa har riktlinjer har arbetet utförts. När det gäller *konfidentialitetskravet* innebär det att personuppgifter förvaras, så att det inte finns möjlighet att koppla uppgifterna till insamlad information. *Informationskravet* innebär här att de lärare som ingår i studien har informerats

om studiens generella syfte och innehåll. Kvale (1997) skriver att man informerar undersökningspersonerna om syfte, upplägg i stort och vilka risker och fördelar som kan komma med om man väljer att delta i undersökningen. *Samtyckeskravet* betyder att man informerar om att deltagandet är frivilligt och att man har rätten att dra sig ur när som helst. Samtliga medverkande personer har informerats om att deltagandet är frivilligt och att de kan avbryta deltagandet när de så önskar och att inga som helst negativa konsekvenser följer av detta. Deltagandet är med andra ord helt frivilligt. Kvale (1997) förklarar vidare att när man informerar om samtycket ingår även att kunna avgöra hur mycket information som skall ges och när. I vissa intervjuundersökningar berättar man inte det specifika syftet med undersökningen för att inte styra de tillfrågade till specifika svar, svar som den intervjuade tror intervjuaren är ute efter. Konsekvenser är även något man ska ta hänsyn till, att man formulerar frågorna som så att intervjupersonen inte skall kunna ta skada av svaren de anger. Intervjun ska vara en positiv upplevelse och inte göra så personen i fråga känner sig kränkt eller obekvämt, det är intervjuarens ansvar att detta inte sker. *Nyttjandekravet* ser till så att man informerar om att materialet som framkommer endast ska användas i forskningssyfte och inget annat. (www.vr.se)

5. Resultat

I detta kapitel tas resultatet upp, intervjuerna har analyserats och presenteras i olika teman som även utgör underrubrikerna. Syfte med studien är att försöka beskriva och förstå hur lärare tänker och arbetar kring begreppet hälsa. Se hur lärare definierar hälsa och vad begreppet betyder för dem? Är hälsa något de tänker på i sitt yrke? Hur kan en lärare arbeta för att bidra till att eleverna skulle få en bättre hälsa? De teman jag valt att arbeta med är definition av begreppet hälsa, hälsa ur en personlig synvinkel, hälsa ur ett lärarperspektiv, hälsan och elevers prestationer och hälsans olika uttrycksformer i skolan. Jag har tolkat fram dessa teman ur intervjuerna och efter varje presenterat tema finns mina egna kommentarer. Där jag har försökt analysera utifrån relevant litteratur och kommit fram till problematiserade frågor, i försök att förstå och förklara hur dessa lärare tänker och arbetar kring begreppet hälsa.

5.1 De intervjuade lärarna

Jag har intervjuat fem lärare som alla är unga och har nyligen examinerats som lärare. De har arbetat som lärare en kort tid, men har ändå hunnit fått en uppfattning om hur de arbetar kring hälsobegreppet i yrkeslivet. När de blev intervjuade tidigare i en b-uppsats huruvida de fått någon utbildning kring hälsa inom lärarprogrammet, visade resultatet på att ingen av dessa hade berört hälsobegreppet överhuvudtaget, med undantag för den lärare som hade inriktning idrott och hälsa. Alltså vill man läsa något som berör hälsan, så får man välja själv kurser med dess innehåll. Det allmänna utbildningsområdet, det vill säga det alla lärare inom lärarutbildningen läser gemensamt, oberoende inriktning, innehåller inget som rör hälsa.

Lärare 1 har en utbildning som tidigare lärare med inriktning svenska/SO och undervisar i års 4-6. Lärare 2 har en utbildning som tidigare lärare med inriktning på special pedagogik och undervisar i års 1-3. Lärare 3 har en utbildning som tidigare lärare med matematik/NO och undervisar i års 3. Lärare 4 har en utbildning som tidigare lärare med inriktning idrott & hälsa, undervisar i års 5. Lärare 5 har en utbildning som tidigare lärare med special pedagogik som inriktning, undervisar i års 6.

5.2 Definition av begreppet hälsa

De berörda lärarna definierade hälsa väldigt trevande. Detta var något de inte tänkt på tidigare. Några är inne på samma bana med att det har främst och göra med ”hur man mår” och om man är ”frisk” kroppsligt sätt. Någon säger ”när jag hör ordet hälsa tänker jag när man är frisk och är hälsan bra så mår man bra fysiskt”. ”Hälsa innebär motion och hur man mår och förstås kosten” menar en annan lärare. Det finns även de som funderat lite i andra banor än bara det fysiska. Någon tycker att hälsa för dem är ”hur man sköter sin kropp, men kropp behöver inte bara vara själva fysiska delen utan också den psykiska delen av en människa”. En annan menar på att hälsa är ”en sund kropp i en sund själ, genom rätt mat och träning men det är mer som hör till också t.ex. stress och andra psykiska aspekter”.

Mina kommentarer: Thedin – Jakobsson (2005) menar att det är svårt att definiera och säga vad som ingår i begreppet hälsa eftersom det innefattar så många olika dimensioner. Hon har även sett genom sina studier att de flesta lärarna ger ett osäkert intryck om hur de tycker att undervisning i hälsa ska tas upp, detta tolkar hon som att man inte har funderat så mycket kring ämnet. Så kan fallet vara här också, många av de intervjuade lärarna tyckte det var svårt att definiera ordet hälsa och hade tidigare inte tänkt så mycket kring detta.

Synen på begreppet hälsa hos dessa lärare stämmer med vad Naidoo och Wills (2000) tycker sig ha sett en tendens till, nämligen att yngre har en mer ytlig syn på vad hälsan är, att man då ser de fysiska som det viktiga. Många av dem lyfter fram att hälsan är ”hur man mår” och om man är ”frisk” kroppsligt sätt. Saker som berör den psykiska och sociala aspekten av hälsan nämns kortfattat. Ingen pekade på helheten, att för att ha hälsa så ska både det fysiska, psykiska och det sociala välbefinnande vara i fokus. Har dessa lärare en syn som tyder på att för att ha hälsan så är det fysiska och yttre det viktigaste? Har denna syn på begreppet hälsa och göra med det som framkommit tidigare i b-uppsats, att de inte fått lära sig något om begreppet hälsa och vad det innebär?

5.3 Hälsa ur en personlig synvinkel

Ur perspektivet hur de själva ser på begreppet hälsa och hur de ska må för att tycka att de har en bra hälsa lyfts det kroppsliga fram. En lärare anser sig ha bra hälsa när man tränar med något som är roligt och givande och äter bra mat för detta i sig leder till att kroppen mår bra.

En annan lärare uttrycker sig kring detta ”När jag är frisk, då är jag välmående”. Vidare på samma bana tycker en lärare ”Jag mår som bäst när jag är i fysiskt bra form, både konditionsmässigt och styrkemässigt”. Någon tyckte sig inte för tillfället ha bra hälsa för att denna inte aktivt rörde på sig eller tänkte på vad den åt, vilket hörde till kriterierna till hälsa för denne. En av diskussionerna leder in på den psykiska delen av hälsan, då en lärare säger ”jag tycker inte att jag har bra hälsa om pojkvännen skulle lämna mig eller om jag inte skulle trivas på arbetet”.

Detta ledde in på frågor kring den egna hälsan och hur man ha levt och gör idag för att må bra. Någon nämner skolidrotten som det närmsta de kom idrott och hälsa när de var yngre. En annan spelade fotboll på juniornivå i tonåren men har de senaste åren inte ägnat mycket tid åt rörelse överhuvudtaget, vilket idag resulterat i att denne inte anser sig ha god hälsa, eftersom denne inte rör på sig eller tänker på vad den äter. En lärare har ägnat sig åt innebandy en tid i sitt liv, och uttrycker ”för att få röra på sig och träffa kompisar”, inte dock på högre nivå än motion, vilket i sig räcker för att behålla hälsan. Från att ha varit nästan helt inaktiv tidigare i livet har en lärare idag, som denne säger ”börjat tänka på hälsan mer idag” och går ut och promenerar och en gång i veckan på gym. Den som vart aktiv hela sitt liv är även den lärare som valt och ha idrott och hälsa som inriktning i studierna, denne har spelat fotboll ”till och från i 15 år”.

Mina kommentarer: Återigen är det yttre och fysiska i fokus när de intervjuade personligen funderar kring hälsobegreppet och hur de tänker kring hur de behåller hälsan. Många av dessa lärare har även idrottsundervisningen i sina klasser, för de är klasslärare. Studier visar på att lärarnas bakgrund, intresse och kompetens påverkar hur ämnet är upplagt, och att det har gått från att vara format av gymnastik till något som består av sport i allmänhet. (Thedin Jakobsson, 2005) Green (2000) såg i sina studier att lärarnas bakgrund och erfarenhet från eget idrottande slår igenom i undervisningen. Om man då i sin bakgrund inte har sysslat med idrott, intresset idag är svagt, man har en mer kroppslig syn på hälsan och man har inte någon utbildning kring hälsa överhuvudtaget, får då eleverna den undervisning de har rätt till? I läroplanen står det att skolan skall erbjuda eleverna daglig fysisk aktivitet. Hälso- och livsstilsfrågor ska uppmärksammas i skolan, där undervisningen i ämnet idrott och hälsa skall stimulera eleverna till varaktigt intresse för regelbunden fysisk aktivitet men även ett ansvar för sin hälsa. Målen med idrottsundervisningen är att eleven skall utveckla en god kroppsuppfattning och kunskaper som gör det möjligt för dem att se, välja och värdera olika

former av rörelse ur ett hälsoperspektiv, samt ges förutsättningar för ett personligt ställningstagande (www.skolverket.se, 1998).

5.4 Hälsa ur ett lärarperspektiv

Alla de intervjuade är överens om att de tänker på hälsa i sitt yrke men i olika former. Några lyfter fram förhållanden kring lunchen och raster. ”Jag ser till att mina elever går ut på rast och att när de är ute rör på sig, jag säger åt dem att få ut all överloppsenergi.” De flesta av de intervjuades arbetsplatser har en sådan policy att barnen måste gå ut på rast, vissa oavsett väder. Skolor har även specifika regler kring lunchen, ”på skolan där jag jobbar så måste eleverna äta minst två grönsaker till lunch och så måste man smaka på all mat” säger en lärare. En annan ”ser till att de äter ordentligt, och jag förklarar även varför detta är så viktigt för dem”. Flera av dem sitter även med bland eleverna under lunchen och ser till att de äter eller åtminstone smakar. ”Gör det inte det så brukar jag säga åt dem att om inte de tar och smakar så kommer jag och sätter upp mat och då ska de äta upp allt.” Märker man att de inte äter så samtalar de först med eleven och sedan om det behövs kontaktas föräldrar eller sjuksystem.

Någon kommer in på andra sätt att tänka kring hälsan utöver lunchen och rasterna ” Jag ser alltid till att de går ut på rasterna... //...och att de ska äta när det är lunch. Men när det gäller motionen så måste jag säga att jag hellre lägger över det på idrottsläraren”. En annan ser motionen som del av ansvaret i yrket och säger ”under lektionstid så brukar jag ibland avbryta lektionerna med en ‘röra på dig stund’”. En lärare nämner att denne försöker se till att eleverna har kompisar, att ingen ska behöva vara ensam på rasterna

Mina kommentarer: Alla de tillfrågade lärarna försöker tänka på elevernas hälsa i någon form, men är detta tillräckligt? Lärarna beskriver att de har koll på om eleverna överhuvudtaget äter lunch i skolan eller om de går ut på rast och rör på sig, och ser att de har vänner att vara med. En tycker att elevernas motion helt ligger på idrottsläraren och har frånsagts sig allt ansvar kring detta, på grund av okunskap om vad denne själv kan göra för elevernas hälsa. Endast en är inne lite på det som saknas, att man bryter av under lektionstid med lite rörelse, detta behöver inte heller avbrytas utan kan mer ingå naturligt i undervisningen. Ericssons (2003) studier visar på vikten av att använda sig av fysisk aktivitet under skoldagen, framför allt så skulle de oroliga barnen bli lugnare och koncentrera sig bättre

då de skulle ske regelbundna avbrott för fysisk aktivitet. Ericsson menar dock att det krävs pedagoger som är villiga och engagera sig i elevernas fysiska aktiviteter. Detta är så viktigt för eleverna, att de får använda sig av daglig fysisk aktivitet inom verksamheten, för forskning ha visat att 90 % av en individs rörelsemönster lärs in före 13 års ålder. (Bergholm, 2006)

5.5 Hälsan och elevernas prestationer

Diskussionerna handlade också om hur hälsan påverkar inläringssituationen, och detta var alla eniga om att den gör och det märks tydligt på prestationerna i skolan om någon mår dåligt. Så här upplever en lärare det:

”Det märks tydligt, i alla fall på de flesta, till en början kanske man inte vet att det är det som är felet men när man pratar med föräldrar till barnet så faller poletten ner. Vissa kan ju helt klart dölja det i skolan till en viss gräns men jag tycker nog man helt klart märker skillnader när nått till exempel är fel hemma. Däremot kan man bli trött på föräldrar som vägrar berätta att en skilsmässa kanske är på gång när man ringer hem och undrar varför barnet verkar må dåligt eller är förändrat på något vis, men det är väl något man får räkna med i detta yrke, att alla inte är lika samarbetsvilliga och ser till barnets bästa”

Enligt en lärare så är det svårt för elever att stänga av bara och inte visa känslor, det märks på ogjorda läxor, eleven är frånvarande under lektionen och dagdrömmer, vissa visar det sig så att de kan vara mer aggressiva eller ledsna. En annan lärare har samma syn på hälsan och elevernas prestationer och säger ”Har barnen det tokigt till exempel hemma så påverkas definitivt inläringssituationen, sånt tror jag är väldigt svårt att dölja i längden”. Någon annan uttrycker det så här: ”Jag tror absolut att det påverkar, men jag har märkt att vissa är bättre på och dölja hur de mår än andra. Vissa ser man direkt på om det är något som är fel, andra kan man märka något först på resultaten, en elev som det vanligtvis går bra för börjar skriva dåligt, då kan man fundera på vad som är fel”.

Mina kommentarer: Borg och Jonsson (2006) beskriver sambandet mellan fysisk aktivitet och inläring och menar att ökad fysisk aktivitet i skolan så sker en ökning i barnens inlärningsförmåga. De visade även på att eleverna blir gladare och koncentrerar sig bättre om de under sin skoldag ges möjligheter att röra på sig mer. Johansson och Johansson (2007) såg ett liknande samband, om man använder sig mer av utomhuspedagogiken i skolan skulle detta

inte bara bidra till ökning av barns fysiska aktivitet och därmed förbättrad hälsa utan även skulle detta bidra med ett miljöombyte för eleverna där de får möjlighet till och röra på sig. Detta skulle i sig leda till att de syresätter musklerna som senare skulle bidra till att de är mer koncentrerade och inte så trötta i klassrummet. Så tydligt är att elevernas hälsa, både den fysiska, psykiska och sociala påverkar hur de tar in undervisningen i skolan. Skulle skolan då kunna vinna mycket genom att bidra med den fysiska delen av hälsan eller krävs fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande för att överhuvudtaget ha hälsan, som WHO definierar?

5.6 Hälsans olika uttrycksformer

5.6.1 Temadagar

Alla de intervjuade nämner att de på sin arbetsplats arbetar med hälsan mer temaaktigt. Men de är överens om att det borde vara något som genomgående tas upp i undervisningen. En lärare tycker så här om detta

” Det borde vara något som är naturligt i vardagen men skulle säga att vi har mer tema, att vi någon dag har tema droger, och då föreläser vi och arbetar kring det. Men frågar en elev något under lektionstid så tar jag upp det då, inte att jag väntar. Som till exempel var det en elev som fråga mig varför jag inte tar droger och då berättar jag en historia om en nära vän till mig och hur det hade gått för henne med droger. Jag tror det blir bäst så, att man direkt svarar på frågor som rör hälsogrejer, och att man svarar dem så ärligt som möjligt då, och inte bara fokuserar på temadagar”.

En annan lärare berättar om ett projekt de skall vara med i under en månad, ”det heter rörelselyftet och det går ut på att eleverna samlar poäng för hur mycket de rör på sig, de får poäng om de går eller cyklar till och från skolan, om de är aktiva på rasterna, men det är ju bara en månad, något annat speciellt vi gör vet jag inte”. Någon säger att förutom pratet om och kring luncherna så går denne personligen inte in mer på hälsan. De har temadagar, bland annat utflyktsdag, snödag, isdag, men det nämns att hälsan nog inte alltid är i fokus dessa dagar, utan det kan vara andra syften med dagen som samarbetsövningar. Denne tillägger att ”I gymnastiken ingår det i alla årskurser att man ska prata om kost och motion”

Mina kommentarer: Nilsson och Norgren (2001) och Thedin Jakobsson (2005) är av den åsikten att temadagar innebär för mycket predikan, att eleverna sitter och lyssnar. De förespråkar mer ”göra hälsa” som de uttrycker det. Att barnen får röra på sig som leder till

god hälsa, istället för att till exempel föreläsa om vad bra kondition innebär, är enligt deras syn med och gå ut och vara fysisk aktiva som leder till bra kondition. Alla de intervjuade känner väl igen arbetssättet kring temadagar, men de är överens om att ett genomgående synsätt kring hälsa vore bättre för eleverna. Är det då möjligen tidsbrist som gör det till mer temaaktigt i undervisningen? Att lärare inte har tillräckligt med tid i sin undervisning att lägga hälsoundervisning och måste istället begränsa sig till vissa färdigt utsatta dagar med tema hälsa? Studier som Sahota et al gjort kring lärares synsätt och deras betydelse för elevhälsan visar på att där hälsoinriktad undervisning förekommer, alltså inte bara där särskilda tillfällen belyser hälsan, så tenderar eleverna att ha mer kunskap om att äta mer hälsosamt och att vara fysiskt aktiva (Sahota et al. 2001). Spiegel och Foulk (2006) såg liknande resultat i sin undersökning, det vill säga att hälsobaserad undervisning ledde till ökad kostmedvetenhet hos eleverna i interventionsgruppen.

5.6.2 Skolgården och lek

Hur skolgården är utformad är de alla överens om att har stor betydelse för barnens hälsa och lek. Ingen av de tillfrågade använder sig av skolgården i sin undervisning, eller har åtminstone inte gjort det hittills, kan bli mer aktuellt nu när våren kommer. Någon säger att önskemålet är att alla barn skall ha någonting på skolgården som de vill aktivera sig med. En annan lärare har en annan syn på sin skola. ”Alltså vår skolgård är inte den roligaste, mest asfalt och grus, men barnen leker nog för fullt både i de lägre och högre åldrarna. Är lite till och från vad som är inne att göra”.

Diskussioner kring leken och hur den ser ut idag, så tycker större delen av de intervjuade att det leks mindre idag. Någon tycker att ”det är i de äldre åldrarna de leks mindre nu för tiden”. En annan håller med: ”De äldre slutar leka tidigare. De vill väl vara ”coola” och det är mycket dataspel, men också väldigt lågt ner i åldrarna. Jag har 1-3: or som på fritiden spelar mycket data istället för att vara ut och leka. Då försvinner fantasin på något sätt”. En lärare jämför med när denne själv gick i skolan, ”det är mindre aktivitet nu än när jag gick tycker jag. Skolgården på den skola jag är lärare i nu är dessutom bättre utformad än på min tid”.

Mina kommentarer: Alla lärarna är överens om att skolgården är viktig för elevernas hälsa och då också leken. Det känns som naturligt att det skulle lekas mer om man på skolan där man jobbar har en skolgård som inbjuder till lek men som någon säger att deras skolgård är

mest asfalt och grus och ändå leks det för fullt. I och med tillägget i läroplanen 2003 att skolan skall sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen, så kan man som sagt vinna mycket genom utomhusvistelse. (Johansson & Johansson, 2007) Författarna lyfter fram det stillasittande samhälle barnen idag lever i, de ser mycket på tv och spelar data, blir skjutsade till skolan och fritidsaktiviteter. Därför tycker Johansson och Johansson (2007) att en ökad användning av utomhuspedagogiken i skolan skulle bidra till stora förbättringar för elevernas hälsa. Men de finns andra åsikter kring detta, Faskunger (2007) tycker att mycket skylls på barnen själva, att de sitter och spelar data, vill inte gå ut och är lata, men denne tycker det är och göra det lätt för oss vuxna. Barns tillgång till rörelse har begränsats mycket på grund av hinder i samhället och Faskunger drar den slutsats att grupper som direkt eller indirekt påverkar barns vardag och tillgång till utomhuslek och den tillkommande fysiska aktiviteten, har generellt försummat en viktig uppgift.

5.6.3 Lektionsplanering

I och med diskussioner om huruvida fysisk aktivitet bidrar till att eleverna blir mer koncentrerade på lektionerna kom frågan upp kring planerandet av lektionstid. Tänker skolan och lärarna på att efter eleverna haft fysisk aktivitet eller rast, så skulle det utifrån detta löna sig och sätta ämnen som kräver mer koncentration av eleverna? Detta var något som man kanske inte hade reflekterat över tidigare. Vissa lärare hade tillgång till att själv lägga ut lektionstiden, en lärare inleder alltid första timmen på måndagsmorgon med att tillsammans med eleverna planera schemat för kommande vecka. ”Men någon större tanke bakom finns inte, kanske det borde göra det?” En annan lärare har just nu idrott och hälsa på morgonen, och lektionen efter finska eller matte på schemat, två ämnen som oftast kräver att man är aktiv och koncentrerad. Detta antas vara så för att det passar bäst och inte med någon tanke till att man efter idrotten eller lunchen skulle vara mer pigg och orkar mer.

Detta ledde in på huruvida lärarna märker någon skillnad på elevernas beteende efter idrott, rast eller lunch. En lärare sa att det inte märkte något efter idrotten ”men efter lunchen är det oftast mer alerta och med i det man säger, men det är inte något jag tänker på direkt. Skulle jag tänka på det kanske jag skulle se något mer märkbart ur hälsosynpunkt”. Andra åsikter fanns också och någon tyckte att efter lunchrasten så kan det ta ett tag att lugna ner eleverna och nå fram.

Mina kommentarer: Det var tydligt att detta inte var något de intervjuade hade tänkt på tidigare, tanken uppkom under intervjuerna och en nyfikenhet att se om det är något man kanske tar hänsyn till i skolorna? Vilket man inte medvetet gjorde, men hos vissa satte det tankarna i arbetet. Kanske är detta något som mer är aktuellt i framtiden, att man ser till elevernas behov av rörelse och får som vinst mer koncentrerade elever?

7. Diskussion

Syftet med arbetet var att undersöka och beskriva hur lärare tänker och arbetar kring begreppet hälsa. De frågeställningar jag hade var: Hur definierar lärarna begreppet hälsa? Vad är hälsa för dem? Är hälsoperspektivet något de tänker på i sitt yrkesliv? Hur kan en lärare utifrån sin yrkesroll bidra till att eleverna får en bättre hälsa? Jag har valt att dela in diskussionen, först om val av metod följt av diskussion kring resultatet som kommit fram.

7.1 Metoddiskussion

Denna uppsats förebereddes med och läsa Trost (2005) bland annat om kvalitativa intervjuer och han anser att ett fåtal väl utförda intervjuer kan ha ett högre värde än ett flertal mindre väl utförda. Fem lärare valdes att intervjuas och att intervju som metod valdes för det ansågs vara den mest passande metoden för att få svar på syftet och frågeställningarna. Hade ett större antal deltagare valts, kanske intervju som metod inte kunnat genomföras, eftersom det hade tagit mycket tid. Enkät hade inte gett tillfälle till några följdfrågor, som intervju som metod gör, vilket i arbetet har gett ett bredare resultat. Med tillfälle att kunna ställa följdfrågor så har ett mer ingående resultat kommit fram kring lärares uppfattning om begreppet hälsa. De intervjuade hade även chanser att ställa frågor om de hade funderingar.

Ambitionen var att bända intervjuerna, men den första personen som blev intervjuad vilja inte ha bandspelare med under intervjun. Detta trodde jag först skulle bli ett problem, men det gick riktigt bra, jag uppfattade att intervjun blev mer personlig och att man vågade vara sig själv och säga vad man tyckte och kände om begreppet hälsa, och inte med krav och säga rätt saker som kanske kan uppfattas med om man bandat intervjun. Så jag valde att inte bända någon av intervjuerna, och jag anser att svaren jag fått fram är tillförlitliga. Efter varje intervju samtalade jag lite om det jag fått fram för att ytterligare tydliggöra mina anteckningar, och den intervjuade hade möjlighet att tydliggöra sina svar. Skulle jag ha haft många frågor som skulle besvaras så skulle det inte ha gått att välja bort bandspelare, men eftersom jag hade få intervjupersoner och inte så omfattande frågor ansåg jag att detta fungerade.

Studien gjordes med lärare som tidigare deltagit i intervjuer under en B-uppsats och detta underlättade bara arbetet. Jag sparade tid med och hitta intervjupersoner som vilja ställa upp och de intervjuade kanske kände att de kunde välja och delta eftersom de tidigare blivit intervjuade och tyckte det fungerade bra. I B-uppsatsen var det intervjuade i slutskede i sin

utbildning eller just nyexaminerad, och nu i detta arbete har de fått lite arbetserfarenhet. Alla de intervjuade är unga och har inte jobbat så länge, detta kan ha gjort att resultaten från intervjuerna är liknande. Skulle man ha intervjuat lärare med mer erfarenhet skulle man kanske ha fått ett annorlunda svar? Då har de kommit in i rutiner gällande läraryrket och kanske lägger tid på arbete med hälsan annorlunda?

7.2 Resultatdiskussion

För att få kunskap om detta stora begrepp och dess tolkningar har jag utgått från tidigare kända definitioner, till exempel WHO:s definition från 1948 och Antonovskys KASAM-teori. Genom denna undersökning fick jag veta att begreppet hälsa är svårdefinierat. När man fråga de intervjuade kring begreppet hälsa trevade de lite i sina svar och man märkte att detta var något de tidigare inte hade reflekterat över. De flesta av lärarna pekade på att hälsa är något fysiskt, detta är förståeligt eftersom det är just kost och motion man först och främst associerar med hälsa. De övriga aspekterna kommer ofta i skymundan, och skolan efterlyser inte bara det fysiska utan att man skall ha en helhetssyn av begreppet. Detta för att eleverna ska få de bästa förutsättningarna till att både nu och i framtiden kunna ha en god hälsa och veta vad det innebär.

Det kan vara så att de intervjuade lärarna helt enkelt inte har kunskap om vad hälsa riktigt innebär på grund av att deras utbildning helt saknat undervisning kring begreppet hälsa, som resultatet i b-uppsatsen visade på. Men å andra sidan så hade den intervjuade läraren, med inriktning idrott och hälsa, i detta arbete också en ytlig syn på vad hälsa innebär och betyder, trots utbildning i just idrott och hälsa. Så antingen är det så att utbildningen inom inriktningen idrott och hälsa helt fokuserat på idrotten och att det är där hälsa kommer i skymundan. Eller så är det inte okunskap hos de intervjuade det handlar om?

Skolans uppgift är att arbetet med fysisk aktivitet ska uppnå en varaktig effekt, och att det blir en naturlig del i vardagen och följer eleverna resten av livet. För att detta ska bli rimligt så kan lärarna inte se fysisk aktivitet som ett ämne som enbart läggs på en särskild tid. Nilsson (2002) visar på att sociala konstruktioner och situationer som familjen, kompisar, skolan, lärarna och betygen är sådant som påverkar ens hälsa. Därför skulle det vara så viktigt att hela skolan oavsett arbetsuppgifter ser allvarligt på hälsoarbetet för att få det bästa resultatet. Vikten av att använda utomhuspedagogiken mer i undervisningen visade Borg och Jonsson

(2006) på att ökad fysisk aktivitet i skolan så sker en ökning i barnens inlärningsförmåga. Då skulle eleverna även bli gladare, mer koncentrerade och inte så trötta i klassrummet. Så tydligt är alltså att elevernas hälsa, både den fysiska, psykiska och sociala påverkar hur de tar in undervisningen i skolan. Då skulle man kunna vara ett steg närmare till att eleverna får bättre förutsättningar till god hälsa.

Att begreppet hälsa uppfattas som diffust kan kanske även ses som positivt av vissa, då lärarna inte är så styrda i sitt arbete kan de tolka vad ämnet innebär för dem och själva välja hur de lägger upp sin undervisning. Negativt i detta tankesätt kan bli att alla elever i landet inte har samma förutsättningar att bli godkända i ämnet eftersom läraren tolkar styrdokumentet olika mot andra skolor och lärare.

Mycket går att vinna genom att lärarutbildningarna visar på hur viktigt det är att ha kunskap om hälsa med sig i bagaget som examinerad lärare. Nu får man den uppfattningen att detta inte är så viktigt när det inte inkluderas obligatoriskt i utbildningen utan man får välja och läsa det själv om tid finns. Detta var en av de orsakerna till att de tillfrågade i b-uppsatsen uppgav bristen på hälsa i utbildningen, tid fanns helt enkelt inte. Märker man bristen på kunskap kring hälsobegreppet först när man är ute i arbetslivet kan det vara för sent, för kan det vara så att hälsa är något man vet vad det är när man saknar det?

Många kanske inte tror eller tycker de kommer att behöva den kunskapen ute i arbetslivet, men av dessa medverkande lärare, så jobbar alla som klasslärare idag och vissa hade hand om idrottsundervisningen. De har ett ansvar gentemot eleverna att kunna ge dem förutsättningar för en positiv syn på hälsan, och då skulle kunskap kring hälsobegreppet vara till fördel för lärarna.

Om begreppet hälsa uppfattas diffust, så borde skolorna ha en mer detaljerad beskrivning om hur undervisningen ska läggas upp, för att uppnå de kriterier som eleverna ska ha med sig efter skolgången. Viktigt är att lärarna vet vad som ska tas upp inom hälsan och inom vilka ramar, för som det är just nu så verkar det som att hälsa inte har någon status i ämnet idrott och hälsa. Som Ericsson (2003) nämner det så krävs det mycket engagemang och vilja från pedagoger att se till vikten av fysisk aktivitet inom ramen för skoldagen. Någon nämnde att de gärna lägger över ansvaret på idrottsläraren när det gäller motionen på grund av okunskap om

vad som ska göras, men med utvecklingen idag som pekar på att ämnet idrott och hälsa har fått mindre utrymme i undervisningen, så kanske eget ansvar bör tas?

En annan tanke uppkom i samband med att en lärare nämnde att ansvaret gällande elevers hälsa lägger denne hellre över till idrottsläraren. Detta är intressant då det står i Lpo 94 att all personal på skolan ska arbeta för att utveckla en känsla av samhörighet, samt främja den fysiska och sociala miljön och motverka kränkande behandling (Skolverket, 2006). Så vem har egentligen ansvaret för att alla vet om vad som står och följer den gällande läroplanen? Är det rektorns uppgift eller upp till var och en av lärarna att veta vad som gäller?

Alla de intervjuade lärarna tänker på hälsoperspektivet på något sätt i sitt arbete. Dessa lärare gör så gott som de kan, utifrån vad deras förutsättningar är gällande begreppet hälsa och hur det uttrycker sig i undervisningen. Känslan av att hälsoundervisningen kommer i skymundan uppkommer och att de intervjuade lärarna förutsätter att det är idrottsläraren som har hand om detta, medan vetskapen om att idrotten har gått till att bli mer idrottsinriktad och får mindre utrymme i undervisningen. Kanske bör det skaffas ett nytt ämne som heter just hälsa? Vinsten som kanske skulle kunna göras med att nytt ämne eller åtminstone nytt upplägg kring hur hälsa ska gestaltas i undervisningen, är att stressen att få in det i idrottsundervisningen skulle försvinna och man skulle kunna ägna sig åt fysisk aktivitet och styrketräning på dessa lektioner. Då skulle tid kring kost, stress, självkänsla, hygien, relationer, ergonomi, skador, social påverkan osv. kunna läggas inom detta nya ämne och bearbetas i lugn och ro.

Alla de tillfrågade lärarna är överens om att undervisningen borde vara mera genomgående inriktad på hälsan än bara temaaktigt, är det tidsbrist det är frågan om här? Tiden verkar vara ett centralt problem gällande både undervisningen i skolan men även utbildningen som leder till lärarexamen. Tid fanns helt enkelt inte enligt dessa lärare att själva välja kurser att läsa som rör hälsobegreppet. Huruvida det är tiden som gör att dessa skolor använder sig av tema i hälsoundervisningen går här inte att svara på, det kan vara så att skolorna anser denna metod som den mest effektiva i fråga om hur elever ska bli medvetna om den egna hälsan.

Flertalet av de intervjuade lärarna ansåg att hälsa är viktigt att arbeta med och att ett genomgående arbetssätt med begreppet skulle vara det bästa för eleverna. Samtidigt kanske de känner att ett hälsoarbete skulle ge ökade arbetsuppgifter, vilket i sin tur skulle bidra till stress då tiden kan vara en bristvara. Detta kan vara förståeligt, då det i skolan ska hinnas med

väldigt många olika delar. När dessa lärare är relativt nya i sitt yrke kanske de heller inte vågar komma till en ny arbetsplats och säga hur undervisningen egentligen borde vara upplagd. De jobbar som bäst på att komma in i rutinerna och kanske i framtiden i samband med mer erfarenhet kommer ett genomgående arbetssätt kring hälsa.

Nilsson (2002) menar att om en skola skulle utgå från helheten och inte jobba specifikt på vissa delar inom skolans ramar så skulle mycket kunna vinnas i fråga om elevers hälsa. Detta gör en hälsofrämjande skola, där förs även en dialog mellan lärare och elev som är viktigt för att bättre nå ett hälsoarbete. Nilsson (2002) styrker detta med och lyfta fram att det finns forskning som kommit fram till att inflytande, relationer och känsla av sammanhang är viktigt för en individs hälsa.

Antonovskys (2005) KASAM teori om hur hälsa uppnås bäst kan man koppla till de hälsoinsatser personalen på skolan tar sig an. Uppnås en känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i arbete tillsammans med elever och kollegor så kan de bidra till en upplevd god hälsa. Detta gäller enligt Rydqvist och Winroth (2002) det hälsofrämjande arbetet i skolor och görs främst genom att eleverna upplever skolan som meningsfull. För att skolan uppfattas på detta vis anser Rydqvist och Winroth (2002) att hela skolans vardag är en bidragande faktor i hälsoarbetet.

Thedin Jakobson lyfte fram studier som visade på att lärarnas bakgrund, intresse och kompetens påverkar hur ämnet är upplagt. De intervjuade har hand om idrottsundervisningen i sina klasser för det hör till när man är klasslärare. Vidare pekade Green (2000) på att i sina studier har det kommit fram till att lärarnas bakgrund och eget idrottande slår igenom i undervisningen. Tanken kom då upp att om en lärare i sin bakgrund inte har sysslat med idrott, intresset idag är svagt, man har en mer kroppslig syn på hälsan och inte har någon utbildning kring hälsa överhuvudtaget, får då eleverna den undervisning de har rätt till? Detta ledde in på vidare tankar, är det verkligen så att det lättare går att visa på ett hälsosamt levnadssätt om man själv tänker på faktorer som positivt påverkar hälsan? Eller är dessa tankar bara förutfattade meningar om att de skulle gå bättre att påverka andra i deras tankesätt kring hälsa om jag själv som individ har en hälsosam livsstil?

Men om det är så att lärares egenintresse har en betydelse för hur mycket av hälsoarbete som sker med eleverna så är det viktigt att skapa ett intresse och förståelse hos personalen innan de

ska arbeta med eleverna. När det finns ett intresse så är det mycket lättare och roligare och jobba med berört område, och framför allt lättare att motivera eleverna och försöka få dem att också förstå vikten av arbetet.

Hur kan lärare arbeta för att främja elevers hälsa? Det som kom fram under intervjuerna är att man kan använda skolgården mera, få in utomhuspedagogik naturligt i undervisningen. Inte arbeta bara temaaktigt utan ha en mer genomgående undervisning kring begreppet. Ha uppmärksamhet på luncherna och rasterna, se att alla äter och går ut på rast. Samarbeta med hemmet och skolsystemen och begära hjälp från dem vid eventuella problem. Även ta sitt eget ansvar så långt det går, inte lägga över arbetet på någon annan, eller anta att någon annan gör jobbet. Anordna projekt/temadagar som främjar hälsan. Forskning kring hälsobegreppet och skolan som till exempel visar på att en mer hälsobaserad undervisning leder till mer hälsosamma elever och att fysisk aktivitet leder till mer koncentrerade elever, kan tas mer på allvar. Det finns många sätt att arbeta med hälsa och det handlar om att hitta ett arbetssätt som alla trivs med.

7.3 Fortsatt forskning

Det skulle vara intressant att vidare undersöka om elevers uppfattning av hälsa och hur de uppfattar att hälsoarbetet bedrivs på skolor. Har de samma åsikter som lärare gällande hur man ser på hälsobegreppet eller ser de utifrån helt andra perspektiv? Skulle även vara intressant att höra hur övrig personal på skolor ser på begreppet, för att få en heltäckande bild av alla inom skolan.

Referenser:

- Andrén, M. & Rosenqvist, M M. (2006). *Uppsatsens mystik – om konsten att skriva uppsats och examensarbete*. Uppsala: Hallgren & Fallgren
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur
- Almvärn, P-E. & Fäldt, C. (2001). *Idrott & Hälsa*. Lund: Studentlitteratur
- Backman, J. (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur
- Holme, I.H & Solvang, B.K, (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kostenius, C. & Lindqvist, A-K. (2006). *Hälsovägledning: från ord och tanke till handling*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindensjö, B. & Lundgren, U.P. (2000). *Utbildningsreformer och politisk styrning*. Stockholm. HLS förlag.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2000). *Health promotion. Foundations for practice*. London: Ballierer Tindall.
- Nilsson, A, & Norgren, O. (2003). "Det måste vä sånt som får en att fundera mera Om hälsoarbete i skolan – från direktiv till perspektiv. Stockholm: Liber Distribution.
- Nilsson, A. (2002). *Ungdomars röster om hälsa och hälsoundervisning – några reflektioner*. I Nilsson, A. (red) 2006. *Är Pippi Långstrump en hälsoupplysare eller hälsorisk – en analogi om hälsoarbete i skolan*. Västerrik: Skolverket.
- Repstad, P. (1993). *Närhet och distans – kvalitativa metoder i samhällsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Rydqvist, L-G. & Winroth, J. (2002). *Idrott, friskvård, hälsa & hälsopromotion*. Farsta: SISU idrottsböcker.
- Szczepanski, A. (2007). *Uterummet – ett mäktigt klassrum med många lärmiljöer*. I Szczepanski, A (red) *Utomhuspedagogik som kunskapskälla. Närmiljö bli lärmiljö*. Lund: Studentlitteratur.
- Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- ### Avhandlingar:
- Borg, P. & Jonsson, C. (2006). *Sambandet mellan fysisk aktivitet och inläring*. Örebro: C-uppsats, Örebro Universitet.

Björklund, M. & Guldbrandsson, I. (2006). *Ideal och realiteter om miljö- och hälsofrämjande skola i Värmland*. Karlstad: D-uppsats, Karlstads universitet.

Eriksson, C. Gustavsson, K. Johansson, T.; Mustell, J.; Quennerstedt, M.; Rudsberg, K.; Sundberg, M.; Svensson, L. (2003). *Skolämnet idrott och hälsa i Sverige – en utvärdering av läget hösten 2002*. Örebro: Institutionen för idrott och hälsa. Örebro universitet.

Ericsson, I. (2003). *Motorik, koncentrationsförmåga och skolprestationer*. Malmö: C-uppsats, Malmö högskola.

Johansson, A. & Johansson, S. (2007). *Lek ute, var ej inne, bra för hjärta, klok i sinne – en studie om utomhuspedagogik och I ur och skur-verksamhet*, Göteborg: C-uppsats, Göteborgs universitet.

Karlefors, I. (2002): *Att samverka eller..? Om idrottslärare och idrottsämnet i den svenska grundskolan*. Diss. Pedagogiska institutionen, Umeå universitet. Universitetstryckeriet Luleå.

Sjöholm, V. & Mehmeti, I. (2008). *Idrottslärares uppfattning och tolkning av hälsobegreppet som beskrivs i läroplanen - En studie om synen på hälsoundervisningen i grundskolan ur ett idrottsläraperspektiv* Halmstad: C-uppsats, Halmstad Högskola

Theidin Jakobsson, B. (2005). *Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa?* En studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa, Rapport nr 4 i serien *Skola-Idrott-Hälsa*, Idrottshögskolan i Stockholm.

Theidin Jakobsson, B. (2004). *Basket, brännboll och så lite hälsa!* Lärares uppfattning vad hälsa innebär i ämnet idrott och hälsa. I Larsson, H. & Redelius, K. (red.) *Mellan nytta och nöje Bilder av ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Idrottshögskolan.

Elektroniska källor

Centrum för folkhälsa (2007) Hälsoläge och åtgärder
Tillgänglig: ><http://www.folkhalsoguiden.se/upload/Barn-%20och%20ungdomar/Hälsoläge%20och%20åtgärder%202007.pdf> < (2008-05-12)

Faskunger, J. (2007). *Barns rörelsefrihet i samhället minskar alltmer*. Debattartikel i Göteborgsposten, 2007-10-19. [online] http://www.fhi.se/templates/page_11820.aspx (2008-05-05).

Myndigheten för skolutveckling. (2005). *Slutrapport Dnr 2004:170*
Tillgänglig: <http://www.skolutveckling.se/innehall/demokrati_jamstalldhet_inflytande//halsa/styrdokumentet> (2008-04-29)

Skolverket. (2000) *Kursplan för idrott och hälsa*. Tillgänglig:
><http://www3.skolverket.se/ki03/info.aspx?infotyp=23&skolform=11&sprak=sv&id=3872&ar=0708&extraid=2087>< (2008-05-01)

Skolverket. (2007). *Kursplaner för grundskolan 2007:38*
Tillgänglig: <<http://www.skolverket.se/skolfs?id=1336>> (2008-03-12)

Skolverket (2006). *Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet (Lpo 94)*. Tillgänglig: <http://www.skolverket.se/publikationer?id=1069> (2008-05-02)

Vetenskapsrådet: Tillgänglig: www.vr.se (2008-03-10)

Världshälsoorganisationen (WHO):

Tillgänglig: www.who.int/school_youth_health/gshi/en/index.html (2008-03-05)

Tidskriftsartiklar

Bryan, C L. (2006) *Self-determination in physical education : designing class environments to promote active lifestyles*. B.S., Samford University, 1997 M.A., University of Alabama at Birmingham 2006 *Journal of Teaching in Physical Education*. Vol.26, pp 260-278.

Green, K. Extra Curricular Physical Education in England and Wales: A sociological perspective on a sporting bias. *European Journal of Physical Education* 2000, Vol. 5:2, pp 179-207.

Sahota, P. et al. (2001) *Evaluation of implementation and effect of primary school based intervention to reduce risk factors for obesity*. *British Medical Journal*. 2001-11-03 Vol: 323.

Spiegel, S. & Foulk, D. (2006) *Reducing overweight through a multidisciplinary school-based intervention*. *Obesity*. 2006;14, pp 88-96.

Bilaga 1 – Information till intervjupersoner

Vill du delta i en studie gällande lärare och begreppet hälsa? Genom att man försöker beskriva hur människor uppfattar begreppet hälsa blir det möjligt att förstå hur de tänker och hur begreppet påverkar människors liv. Lärare har ett yrke som kräver att de ska kunna påverka andra människors hälsa, och därför ansågs denna yrkesgrupp vara intressant att studera.

Syftet med arbetet är att undersöka och beskriva hur lärare tänker och arbetar kring begreppet hälsa.

Studien utförs genom intervjuer med ett antal lärare, med olika utbildningar och yrkesprofessioner. Deltagandet sker frivilligt och det som kommer fram under intervjuerna kommer inte att kunna kopplas till enskild individ. Materialet kommer att behandlas konfidentiellt och kommer enbart att användas i forskningssyfte.

Studien kommer resultera i ett examensarbete inom hälsopedagogiska programmet.

Jag avser att göra intervjuerna under vecka 14 och 15, och jag behöver besked om ert deltagande senast vecka 13. Maila gärna eller ring och meddela om ert beslut att delta.

xxxxxx@hotmail.com

Tel:0457-53XXXXX

Bilaga 2 Intervjuguide

Ålder

Utbildning

Hur länge har du arbetat?

Vilka årskurser jobbar du med?

Hur definierar du begreppet hälsa?

Vad är hälsa för dig personligen?

Hur arbetar du för att främja dina elevers kost och motionsvanor?

Finns det speciella regler och rutiner kring lunchen på din skola som främjar elevers kostvanor?

När barnen har lunch, tar de sig god tid eller stressar de när de äter?

Rekommenderar ni era elever att ta med frukt till skolan? Fruktstunder?

Hur är skolgården utformad? Viktig för hälsan?

Finns det några speciellt upplägg på lektioner utifrån dina elevers behov av rörelse?

Märker man något speciellt på eleverna efter de har varit fysisk aktiva

Hur skulle du säga att du använder dig av motion och rörelse i skolan utöver idrotten?

Planerar man på er skola lektionernas innehåll efter när raster och lunchen är?

På vilket sätt skulle de säga att ni arbetar med hälsa i er skola?

Vilket innehåll har ni i så fall?

Hur påverkar elevers hälsa inläringssituationen?

Har det någon inverkan överhuvudtaget?