

Beteckning: \_\_\_\_\_



**Institutionen för pedagogik, didaktik och psykologi**

## Elevers hälsokunskaper i idrott och hälsa:

- En enkätstudie om hur elever på tre olika gymnasieprogram värderar sina kunskaper i hälsa

*Heidi Ainasoja och Johan Pallin*

*December 2009*

Examensarbete 15 hp, C-nivå

Pedagogik

**Pedagogiska forskningsprocesser och metoder samt**

**examensarbete, C, 30hp**

**Examinator: Peter Gill**

**Handledare: Kajsa Jerlinder**

## **Abstrakt**

Syftet med detta examensarbete var att undersöka hur elever vid tre olika gymnasieprogram värderar sina kunskaper i 'hälsa' utifrån en lokal tolkning av betygskriterier för kursen Idrott och hälsa A. En kvantitativ undersökning gjordes med hjälp av en enkätstudie och det insamlade datamaterialet behandlades sedan statistiskt via PASW (SPSS). Eleverna ansåg sig ha relativt mycket kunskap inom sju utvalda moment i hälsa, dock indikerades skillnader i kunskapsnivån mellan de olika gymnasieprogrammen. Elevernas uppskattade hälsokunskap stämde väl överens med elevernas uppskattade slutbetyg. Studien berörde även i vilken utsträckning elever använder sig av betygskriterierna för kursen och det framkom att hälften av deltagarna aldrig anser sig ha läst dessa. Bakgrundslitteraturen tyder på att lärare är osäkra kring vilka kunskaper som är viktiga i ämnet och att detta avspeglas på eleverna, vilket skulle kunna vara en orsak till elevernas ointresse för betygskriterier.

**Nyckelord:** Betyg och bedömning, Hälsa, Idrott och hälsa, Kunskap

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Bakgrund</b> .....	<b>2</b>
2.1 Skolans styrsystem .....	2
2.2 Vad är 'hälsa' i ämnet idrott och hälsa? .....	2
2.3 Kunskapssyn i svenska skolan .....	5
2.4 Betygsättning i idrott och hälsa .....	6
2.4.1 Vikten av elevens medvetenhet om betygskriterierna.....	7
2.4.2 Självvärdering som bedömningsunderlag .....	8
<b>3. Syfte</b> .....	<b>9</b>
3.1 Frågeställningar .....	9
<b>4. Metod</b> .....	<b>10</b>
4.1 Datainsamlingsmetod .....	10
4.2 Enkätutformning.....	10
4.3 Urval och bortfall .....	12
4.4 Genomförande .....	12
4.5 Etiska riktlinjer .....	13
4.6 Databearbetning.....	14
4.7 Tillförlitlighet .....	14
4.7.1 Reliabilitet .....	14
4.7.2 Validitet .....	14
<b>5. Resultat</b> .....	<b>16</b>
5.1 Elevers värdering av egen kunskap i hälsa.....	17
5.2 Omdöme och slutbetyg.....	19
5.3 Elevers användning av betygskriterier .....	21
5.4 Sammanfattning av resultat.....	23
<b>6. Analys och Diskussion</b> .....	<b>24</b>
6.1 Tillförlitlighet i resultat .....	24
6.2 Resultatanalys och diskussion .....	24
6.2.1 Medvetenhet om betygskriterier.....	25
6.2.2 Lärares inflytande på elever .....	25
6.3 Reflektioner kring ämnets kunskapssyn.....	26
6.4 Lärdom och förslag till vidare forskning.....	27

**Referenser..... 28**

Bilaga 1. Brev till rektorer

Bilaga 2. Enkät

Bilaga 3. Lokal tolkning av kursplan

# 1. Inledning

Detta examensarbete kommer att granska hälsoundervisningen i ämnet idrott och hälsa. Även om hälsa får stort utrymme i vårt samhälle och då framförallt i media betyder inte detta att alla elever tar till sig denna information. Den bild av hälsa som produceras av media kan dessutom inte alltid påstås vara korrekt. Enligt Lpf 94 har skolan ett övergripande ansvar att ge varje elev kunskaper om förutsättningar för en god hälsa. Detta är viktigt för att ge eleverna en bred och rättvis bild av kunskapsområdet hälsa. I denna förmedling av vad som främjar god hälsa tycks ämnet idrott och hälsa vara fundamentet, vilket lämnar stort ansvar till lärarna i ämnet. Under våra praktikperioder, som lärarkandidater, reflekterade vi över hur få lektioner i idrott och hälsa som berörde teoretisk undervisning riktad mot hälsa. Vi efterlyste fler lektioner där hälsa tydligt var en del av innehållet, som främjade elevernas kunskap om begreppet och som i sin tur hjälpte dem att uppnå ämnets mål. Denna uppfattning styrks av Ekberg (2009) som hävdar att idrottslärare tycker det är i synnerhet fysisk aktivitet och idrott som är signifikativt, hälsa tycks vara något man mer eller mindre får på köpet om man idrottar. Ekbergs avhandling visar att det finns en tydlig skillnad mellan vad kursplanerna säger och vad som erbjuds i undervisningen. Utifrån detta formades vårt intresse för att undersöka om hälsa får tillräckligt stor plats i undervisningen, vilket resulterade i att vi fann fler studier som påvisade liknande resultat (bl.a. Thedin Jakobsson, 2005; Redelius, 2007, 2008). Studierna visar upprepande gånger att fysisk aktivitet även är något som lärarna nästan uteslutande bedömer efter och att de tenderar att försumma de kunskapsrelaterade målen i ämnet, därmed förbiser de också de teoretiska uppnåendemålen riktade mot hälsa. Lärarna tycks vara splittrade i ämnets kunskapssyn och till följd av att de indikerar att inte använda sig av dessa mål vill vi studera om problemet i så fall kan avspeglade sig på eleverna. Finns det således en risk att lärarna i idrott och hälsa försummar det ansvar de har att ge elever kunskap om hälsa? Med detta som utgångspunkt är vi intresserade av att undersöka vad eleverna själva anser att de kan i hälsodelen i ämnet och hur detta korrelerar med det betyg idrottslärarna ger dem i ämnet. I vilken utsträckning använder sig eleverna själva av styrdokumentet och uppfyller de målen inriktade mot hälsa? Eftersom vi blir idrottslärare på gymnasienivå och elever på gymnasiet har stor erfarenhet av idrottsämnet valde vi att göra studien på detta stadium. För att bredda och göra studien mer intressant valde vi att jämföra tre gymnasieprogram med olika inriktningar, vars elever alla läser kursen Idrott och hälsa A.

## 2. Bakgrund

Inledande i denna del av uppsatsen kommer styrsystemet i den svenska skolan att beskrivas. Hälsans utveckling och dess betydelse för ämnet idrott och hälsa kommer att redogöras för, dessutom kommer begreppet ”Hälsa” och dess innebörd belysas ur forskningssynpunkt. Vidare kommer begreppet kunskap att förklaras och som avslutning tas betyg och bedömning, vikten av elevers medvetenhet om betygsriterierna samt självvärdering upp.

### 2.1 Skolans styrsystem

Detta examensarbete bygger främst på *en lokal tolkning av kursmål och betygsriterier* i kursen Idrott och hälsa A, men även begrepp som *läroplan* och *kursplan* kommer att nämnas. För att förstå innebörden av en lokal tolkning av betygsriterierna och övriga styrdokument i gymnasieskolan följer ett klagörande av styrsystemet i betygättningen.

Det finns en fördelning av ansvaret mellan staten, kommunen och skolan när det gäller stiftandet av styrdokumentet. Stiftad av riksdagen är både skollagen, läroplaner och kursplaner. *Skollagen* anger de nationella övergripande målen för gymnasieskolan samt de övergripande riktlinjer för hur skolans verksamhet skall utformas. Kommunens huvudsakliga uppgift är att se till att dessa beslut genomförs, medan varje skola väljer innehåll och arbetssätt genom vilka statens mål uppfylls (Skolverket, 2008a).

I *läroplanen* för de frivilliga skolformerna (Lpf 94) beskrivs gymnasieverksamhetens värdegrund och uppdrag samt mål och riktlinjer för arbetet (Skolverket, 2006). Det finns två typer av mål i läroplanen; ”mål som skolan ska sträva efter att eleverna utvecklar” och ”mål som skolan ska se till att alla elever uppnår” (Skolverket, 2008b).

*Kursplanerna* kompletterar läroplanen genom att redogöra för hur undervisningen i varje enskilt ämne kan bidra till att eleverna utvecklas i enlighet med de strävansmål och uppnåendemål som anges i läroplanen. I kursplanen finns *mål* och *betygsriterier*. Mål anger vilka kunskaper eleverna skall utveckla medan betygsriterierna beskriver och preciserar vilken kunskapsnivå som elever ska uppnå för respektive betyg; Godkänt (G), Väl godkänt (VG) och Mycket väl godkänt (MVG) (Skolverket, 2008c). Uppnår elever inte dessa betyg får de betyget Icke Godkänd (IG). De nationella målen och betygsriterierna är skrivna på en generell nivå för att lämna ett stort utrymme för varje skola att göra en lokal tolkning, det vill säga att främst lärare men även elever väljer stoff, arbetssätt och metoder i enlighet med vad som anges i kursplanen (Skolverket, 2008b). På så vis formas *en lokal tolkning av kursmål och betygsriterier*. Som tidigare nämnt så bygger denna undersökning på just en sådan tolkning där bland annat enkäten är konstruerad på moment från den.

### 2.2 Vad är ’hälsa’ i ämnet idrott och hälsa?

Hälsa har inte alltid haft en lika framträdande roll i ämnet idrott och hälsa som begreppet har idag, såväl styrdokument som ämnets namn har genomgått flera förändringar sedan början av

1900-talet (Thedin Jakobsson, 2005). När 1919 års läroplan kom gick ämnets namn från *Gymnastik* till *Gymnastik med lek och idrott*. Ämnet återgår sedan tillbaka till att endast heta *Gymnastik* i 1962 års läroplan (Lgr 62). Sedan dess har ämnet bytt namn ytterligare två gånger, när Lgr 80 släpptes byttes namnet från *Gymnastik* till *Idrott*, vilket sedan utvecklades i samband med Lpo94 till dagens benämning på ämnet, *Idrott och hälsa* (ibid.).

Dessa namnbyten har förstås inneburit andra förändringar än just benämningen på ämnet. Innehållet har genomgått en betydelsefull utveckling och hälsodelen i ämnet som denna uppsats baseras på, är inget undantag för denna progress. Som tidigare nämnts så läggs begreppet *Hälsa* till i ämnets namn, vilket är ett tydligt tecken på dess betydelse i Lpo94. Även om utrymmet för *Hälsa* och dess innebörd tog ett stort steg i Lpo94 så har det förekommit i kursplanen tidigare, i Lgr 62 och Lgr 69 där det under *Anvisningar och kommentarer* kallades *Hälsofostran* (Lgr 62) respektive *Elevers hälsa och hygien* (Lgr 69). I Lgr 80 får begreppet större betydelse då *Hälsa, Hygien och Ergonomi* är ett av huvudmomenten. Gemensamt för dessa tre föregående läroplaner där *Hälsa* ingått som moment är att begreppet kopplas till kost, klädsel, ergonomi och skötsel av hygien (ibid.).

I den nuvarande kursplanen för gymnasieskolan, Lpf 94, har hälsa liksom i Lpo94 fått ett större utrymme än i föregående styrdokument (Skolverket, 2000a). Det mest betydelsefulla är dock att synen på momentet förändrats. Annerstedt (2001) påpekar att ämnet har numera en holistisk inriktning som innebär att sambandet mellan livsstil, livsmiljö och livskvalitet anses som viktigt samtidigt som det livslånga perspektivet; att eleverna ska lära sig att i framtiden ta hand om sin egen hälsa, också är av betydelse. Annerstedt menar också att ämnets utveckling kan delas in i olika perioder, eller faser som han namnger dem. Han menar att ämnet tidigare genomgått sex faser (etableringsfasen, militära faser, stabiliseringsfasen, brytningsfasen, fysiologiska faser, osäkerhetsfasen) och åsyftar att vi nu är i *hälsofasen*. Liksom den holistiska synen innebär detta att vi nu betonar hälsoperspektivet mer än tidigare. Det stora utrymme och den nya synen på hälsa i skolan kan lätt skönjas om man tittar på ämnets övergripande syfte och mål (Skolverket, 2000b) i de nationella styrdokumentet. Ämnets övergripande *syfte och roll i utbildningen* är inte bara att utveckla fysisk, psykisk och social förmåga utan även att ge kunskaper om den egna livsstilens betydelse för hälsan. Ämnet syftar dessutom till att eleverna skall bli hälso- och miljömedvetna och få förutsättningar att aktivt ta del i arbetet med hälsofrågor i arbetsliv och i samhälle. I *Mål att sträva mot och ämnets karaktär och uppbyggnad* ingår hälsa i ett flertal sammanhang, nedan följer urklipp på dessa;

*Skolan skall i sin undervisning i idrott och hälsa sträva efter att eleven;*

- *utvecklar ett bestående intresse för regelbunden fysisk aktivitet, förstår värdet av detta samt ser dess samband med hälsa och livsstil*
- *fördjupar sina kunskaper om vad som främjar hälsa och utvecklar en god kroppsuppfattning* (ibid).

### *Ämnets karaktär och uppbyggnad;*

- *Grundläggande för ämnet är ett hälsoperspektiv som innefattar såväl fysiskt, psykiskt som socialt välbefinnande.*
- *Ämnet stimulerar till medvetenhet om den egna livsstilens betydelse för hälsan.*
- *En utgångspunkt för ämnet är att det föreligger ett samband mellan livsstil, livsmiljö, hälsa och livskvalitet. Ämnet betonar därför kunskaper om faktorer som påverkar hälsan och som bidrar till hur god hälsa och god livs- och arbetsmiljö kan främjas (ibid.).*

Aron Antonovsky (2005) har instiftat det *salutogena perspektivet*, vilket inriktar sig på vad som befrämjar hälsa med grundfrågor som; *vad främjar hälsan? Vilka faktorer fungerar inte bara som buffert mot påfrestningar, utan bidrar också till ökad hälsa?* Ett salutogent synsätt syftar alltså till att ta reda på vad som hjälper människor till god hälsa. Motsatsen till det salutogena synsättet är det patogena, vilket syftar till vad som orsakar sjukdom. Tittar vi tillbaka på ovanstående lista av hälsomål från styrdokumentet med Antonovskys salutogena perspektiv i åtanke så ser vi att dessa har just ett sådant perspektiv med ett mål som; *fördjupar sina kunskaper om vad som främjar hälsa* och karaktär; *Ämnet betonar därför kunskaper om faktorer som påverkar hälsan och som bidrar till hur god hälsa...kan främjas* (Skolverket, 2000b).

Ämnet har ett hälsoperspektiv och begreppet hälsa förekommer som ovan exemplifierat på ett flertal ställen i olika former och sammanhang. Noterbart är dock att begreppet är väldigt abstrakt och någon bra förklaring ej ges i den nationella kursplanen, Ekberg (2009) menar att det snarare beskrivs på ett otydligt och tvetydigt sätt. Vad innebär egentligen hälsa i ämnet idrott och hälsa? Studier visar att denna oklarhet avspeglar sig på lärarna i ämnet. Thedin Jakobsson (2005) har gjort en undersökning om just detta ämne; *Vad är hälsa i ämnet idrott och hälsa*. Rapporten är baserad på lärares tankar om vad hälsa i ämnet går ut på och resultatet av studien påvisar att majoriteten av lärarna är tveksamma och osäkra i frågan. Somliga lärare refererar till att de ser hälsa som teoretisk kunskap till skillnad från fysisk aktivitet som anses vara praktisk kunskap. I och med detta så ser lärarna hälsoundervisning som något som äger rum i traditionella undervisningssalar medan idrottsundervisningen sker i idrottshallen. Andra lärare menar att hälsa kommer som en bonus till följd av fysisk aktivitet. Ekberg (2009) är inne på liknande spår i sin avhandling. Han menar liksom Thedin Jakobsson (2005) att lärare ser hälsa som en del av verksamheten genom fysisk aktivitet och därmed tycks hälsa aldrig ingå som centralt innehåll.

Det är långt ifrån endast i skolsystemet som innebörden av begreppet hälsa är otydlig, tvärtom är begreppet mycket svårdefinierat på flera områden. Medin och Alexanderson (2000) menar att "[s]ynen på hälsa respektive på hälsofrämjande åtgärder varierar starkt, och behovet av större tydlighet och vetenskapligt baserad kunskap är stort. Litteraturen om detta börjar nu bli omfattande, men därmed inte klarare" (s.9). Detta korrelerar med Katie Erikssons (1991) tankar om att en helt tillfredställande definition av hälsa verkar vara ett evighetsproblem.



Till följd av detta menar Thedin Jakobsson (2005); att en grundläggande premiss för att en lärare ska kunna planera, genomföra och följa upp adekvat hälsofrämjande undervisning så krävs det en grundläggande förståelse och viss enighet, både på individ- grupp- och samhällsnivå, vad hälsa står för. Ekberg (2009) ser en annan lösning på problematiken kring oklarheten i ämnet till följd av hälsobegreppets otydlighet. Han anser att det skulle underlätta att ta bort hälsa från ämnets namn eftersom det skapar osäkerhet kring ämnets kärna, som han anser vara idrott. Dessa resonemang är intressanta för en reflektion kring idrott och hälsa- ämnets kunskapssyn, vilket senare också kommer belysas i diskussionsavsnittet. Nedan följer en redogörelse för den svenska skolans övergripande kunskapssyn.

### 2.3 Kunskapssyn i svenska skolan

Enligt Carlgren (1994) har kunskapsuppfattningen under det senaste århundradet baserats på en kognitiv, generell och formell kunskap. Enbart sådant som var formulerat i ord och som man kunde läsa sig till och få genom utbildning betraktades som kunskap. Detta kan märkas i skolan genom uttrycket ”tillämpa teoretiska kunskaper i praktiken” (s.25). Under de senaste årens forskning har däremot en kunskapsuppfattning om ’tyst kunskap’ diskuterats. Tyst kunskap är personlig i den mening att den är knuten till personliga erfarenheter och den kan man inte läsa sig till i böcker. Den omfattar inte bara det tankemässiga och det mentala utan även det ’kroppsliga’ och det ’situationella’ jämfört med den formella kunskapen. Carlgren redogör för tre aspekter av begreppet kunskap som haft utgångspunkt i den senaste forskningen. En *konstruktiv* aspekt av kunskap är ”ett växelspel mellan vad man vill uppnå, den kunskap man redan har, problem man upplever med utgångspunkt i denna samt de erfarenheter man gör” (ibid., s.26). Den andra aspekten är *kontextuell* där kunskapen är beroende av sitt sammanhang för att bli begriplig (tyst kunskap). Den tredje och sista är en *funktionell* aspekten där kunskap fungerar som ett redskap som man bär med sig. Det framgår att skolans viktigaste uppgift är att förmedla kunskaper, men vilka kunskaper skall då skolan förmedla?

I 1992 års läroplanskommitté, Skola för bildning, gör man en åtskillnad mellan fyra former av begreppet kunskap som kommer till uttryck i skolan (Carlgren, 1994). Gustavsson (2002) listar och förklarar dessa fyra kategorier enligt följande;

- *Faktakunskap* – information, regler och konventioner, utan åtskillnad mellan ytlig och djup kunskap eller mellan olika sätt att förstå samma fenomen.
- *Förståelsekunskap* – i motsats till fakta sägs ha kvalitativ karaktär, att förstå är att uppfatta meningen eller innebörden i ett fenomen.
- *Färdighetskunskap* – vi vet hur något ska göras och kan genomföra det.
- *Förtrogenhetskunskap* – bakgrundskunskap eller kunskapens tysta dimension i en kunskap som är förenad med sinnliga upplevelser och som kommer till uttryck i bedömningar.

Mellan dessa olika former måste det finnas en balans eftersom de samspelar och utgör varandras förutsättningar. Dock poängteras att dessa inte redogör för kunskapens alla

dimensioner (Carlberg, 1994). Annerstedt (2002) instämmer att det finns fler kunskapsformer men påpekar att just dessa ovan nämnda kunskapsformer är de som finns med i just ämnet idrott och hälsa och i synnerhet då formen färdighetskunskap. I Thedin Jakobssons (2005) rapport framkommer det inte vad lärarna i ämnet idrott och hälsa anser skulle vara särskilt viktigt för eleverna att uppnå i form av kunskaper och färdigheter. Emellertid framkommer det att det är viktigt att ha roligt, byta om och att vara fysiskt aktiv. Vidare avser Thedin Jakobsson att detta kan vara till följd av den otydlighet som finns i kursplanen, bland annat vad lärarna skall åstadkomma i form av kunskaper och färdigheter i ämnet. Enligt Annerstedt (2002) bygger Lpo 94 och Lpf 94 på en kunskapssyn som innebär att kunskap är något som individen själv skapar. Han menar att vi tolkar alla signaler som tas in av våra sinnen vilket ger mening till omvärlden vi lever i och när denna mening skapats uppstår kunskap. Annerstedt hävdar också att varje människas kunskapsutveckling och lärande är en aktiv individuell och social process som inte bara innefattar människan själv utan också dess samspel med omvärlden.

Låt oss ha denna genomgång, om syn på kunskap, i åtanke och vidare redogöra för betygsättningen i idrott och hälsa.

## **2.4 Betygsättning i idrott och hälsa**

Den främsta anledningen till varför vi sätter betyg i dagens samhälle är för att det skall vara till hjälp vid urvalet för högre studier (Andersson, 1999; Redelius, 2007). Dessutom är betygsättningen en del av den utvärderingen, som riksdag och regering utför, av dagens skola. Elevens prestationer kontrolleras men även lärarens. Läraren är skyldig att sätta betyg men bör även följa övergripande mål i Lpf 94 genom att se till att eleven förkovrar sig i olika kunskaper. Att eleven får ett bra betyg kan även fungera som en morot i studierna (ibid.). Betyget har betydelse för elevens självkänsla och självförståelse och kan enligt Redelius (2008) vara ett kvitto för eleven på dennes prestationer. Idag finns ett *mål- och kunskapsrelaterat betygssystem* där elevernas kunskaper bedöms i relation till specificerade kunskapskvaliteter i form av mål och kriterier (Annerstedt, 2002).

Redelius (2007) hävdar att både elever och lärare har svårt att klargöra för vilka kunskaper som är viktiga i ämnet idrott och hälsa. Grundtanken i dagens målrelaterade betygssystem är att kursplanens kunskapsmål skall tjäna som utgångspunkt i bedömningen, vilket ofta skapar ett problem för idrottslärare. Om lärarna från början inte kan redogöra för vilka kunskaper eleverna skall lära sig skulle det medföra att kunskapsmålen inte utgör den naturliga grunden för bedömningen. Från senare års studier riktas kritik mot hur bedömning och betygsättningen går till i ämnet eftersom undersökningar visar att det inte finns någon tydlig likformighet mellan lärarnas syn på bl.a. kunskaper i ämnet och bedömning. Som tidigare nämnt så är det viktigt att vara fysiskt aktiv och Redelius menar även att ”mätbara prestationer, ofta i form av idrottsliga resultat, krävs för de högsta betygen” (s.226). Detta verifieras i det faktum att killar får ett högre betyg än tjejer. Vidare frågar sig Redelius att var i målen och betygskriterierna för ämnet fastställs det att det är viktigt att kunna prestera goda idrottsliga resultat och om det då är så att pojkar också har mer kunskap om vad som främjar hälsan eftersom de oftast får ett

högre betyg. Redelius reflekterar också över om det är så att lärare i idrott och hälsa ger betyg på helt andra grunder än de som är beskrivna i ämnesmålen. Hon bedömer att eleverna betygsätts i liten utsträckning för sin förståelse för ”relationen mellan idrott eller fysisk aktivitet och hälsa eller en hälsosam livsstil” (s.228). I lärarnas diskussion kring betygsättning i idrott och hälsa visar samtidigt Thedin Jakobssons (2005) rapport att god prestation och en bra plats i en inbördes rangordning vid tävlingar var ett krav för ett högre betyg. Thedin Jakobsson var förundrad över att begreppet hälsa aldrig kom på tal vid lärarnas diskussion om grunder för bedömning, vilket sammanliknar med Redelius (2007) uppfattning om på vilka grunder eleverna bedöms. Hur uppfattar då eleverna lärarnas bedömningspraktik?

Redelius (2008) har forskat kring vilka kunskaper elever tycker är betydelsefulla att tillägna sig i ämnet idrott och hälsa. Få av de uppnåendemål som nämns i den nationella kursplanen anses viktiga av eleverna. Istället uppfattar de att ämnet i högre grad handlar om att ha en positiv inställning till fysisk aktivitet, än att nå upp till olika kunskapsmål, till exempel hälsofrämjande kunskap. Detta menar hon speglar den svårighet lärarna har med vad som skall ingå i ämnets bedömning. Säljö (2002) anser att det är i samband med undervisningen i skolan som eleverna skapar sig en uppfattning om vad som är viktigt i ämnet. Han menar att elever handlar på det sätt som de anser omgivningen gör och eftersom de ingår i skolans sociala praktik så är det just lärare som påverkar deras syn på ämnet. I detta sammanhang så menar han att 'att handla' kan sammanliknas med 'att lära' eftersom lärande är en aktiv handling där individen samspelar med den sociala miljö han/hon befinner sig i. Eftersom lärarna, enligt Redelius (2008), överlag inte bedömer efter de kunskapsmål som finns kan, utifrån Säljös resonemang, en slutsats dras. Om lärarna inte sätter någon större vikt vid kunskapsmålen vid bedömningen skulle det kunna betyda att eleverna inte heller gör det.

#### **2.4.1 Vikten av elevens medvetenhet om betygskriterierna**

Vår hypotes är att eleverna inte ägnar särskilt stor del av sina tankar till betygskriterierna. I läroplanen under rubriken ”Elevernas ansvar och inflytande” står det dock att varje elev bör ta ett personligt ansvar för sina studier. Vidare under rubriken ”Bedömning och betyg” nämns det att det är skolan uppgift att sträva efter att varje elev utvecklar ett allt större ansvar för sina studier (Johansson, 2002). Johansson menar att om det ska finnas en möjlighet att arbeta mot ovanstående mål bör eleven få;

”en kontinuerlig handledning för att på djupet lära känna läroplanens och kursplanernas mål. Eleverna måste i förväg kunna formulera vilken typ av kunnande som krävs för att ett kursmål ska vara uppnått. De måste också förstå vilka metoder och arbetssätt som leder fram till ett mål” (s.141).

I diskussionsdelen kommer denna medvetenhet om kursplanen behandlas mer och då i relation till nästkommande del, självvärdering. I diskussionsavsnittet kommer vi också försöka att utforska i vilken utsträckning eleverna använder sig av betygskriterier i kursplanen och om detta kan vara kopplat till lärarnas användning av betygskriterierna.

## 2.4.2 Självvärdering som bedömningsunderlag

För att få en heltäckande bild av elevernas prestationer i idrott och hälsa menar Annerstedt (2002) att tillfällen där eleverna får värdera sin egen förmåga och utveckling och hur de bemästrar fysiska färdigheter kan vara att föredra. För att självvärderingen för eleverna skall bli så reflekterande som möjligt så bör läraren göra eleverna medvetna om betygskriterierna i kursplanen genom att redogöra för dem hur betyg sätts i idrott och hälsa och vad som krävs för de olika betygen. Sen bör processen alltid varit positiv riktad. I självvärderingen kan eleverna fundera över vad de har åstadkommit rent kunskaps- och färdighetsmässigt och hur deras arbetsinsatser varit. Detta kan vidare användas som utgångspunkt för en diskussion med eleverna angående betygen. Läraren kan även jämföra det betyg som han/hon tänkte sätta med elevens självvärderande betyg. Om det visar sig att läraren och eleven inte är ense om vilket det slutliga betyget skall vara så menar Annerstedt att det är viktigt att eleven får en ytterligare möjlighet att visa sina kunskaper. Dock är det viktigt att eleverna förstår att de måste ge en realistisk bild av den egna arbetsinsatsen och sin kunskap. Förutom att detta är ett bra bedömningsinstrument i lärarens betygsättning så ger det eleverna en fortsatt insats till ökad självinsikt och de får en bild av vad de bör jobba mer på. Annerstedt hävdar dock att lärare som prövat detta förfaringsätt är odelat positiva men att ”det är betydelsefullt att eleverna som ett led i lärandet övas och uppmuntras i att själva bedöma sina kunskaper i relation till uppsatta mål och att därmed också kunna bedöma betydelsen och värdet av tillägnade kunskaper” (s.138).

Utifrån ovanstående resonemang kring hälsa, betyg och bedömning, kunskap och självvärdering samt våra egna erfarenheter formades syfte och frågeställningar.

### **3. Syfte**

Det övergripande syftet med studien är att undersöka hur gymnasieelever värderar sina hälsokunskaper utifrån en lokal tolkning av betygskriterier i kursen Idrott och hälsa A.

Utifrån detta syfte utarbetade vi följande frågeställningar.

#### **3.1 Frågeställningar**

- Vilken är elevernas egenuppskattade kunskapsnivå inom hälsodelen i ämnet idrott och hälsa?
- Vilka samband finns mellan det betyg eleverna tror sig få, i kursen Idrott och hälsa A, och deras egen uppfattning om vad de kan i hälsodelen i ämnet?
- I vilken utsträckning och i vilket sammanhang använder elever sig av betygskriterierna för kursen Idrott och hälsa A.
- Indikeras skillnader/likheter mellan olika gymnasieprogram i ovanstående frågeställningar?

## 4. Metod

I denna del kommer vi motivera vårt metodval, beskriva metodens utformning, urval och bortfall, genomförande, etiska riktlinjer, databearbetning och tillförlitlighet.

### 4.1 Datainsamlingsmetod

Det övergripande syftet med uppsatsen är som tidigare nämnt att undersöka hur gymnasieelever värderar sina kunskaper i Idrott och hälsa A utifrån en lokal tolkning av betygs-kriterier riktade mot hälsa. Med detta syfte som utgångspunkt valde vi en kvantitativ datainsamlingsmetod som tillvägagångssätt för att besvara våra frågeställningar.

Enkäten kan vara opålitlig vid brister i enkätadministration, databearbetning, frågekonstruktion och ofullständig analys av problemställning (Johansson & Svedner, 2006). Vi är dock medvetna om dessa brister men Johansson och Svedner menar också att en kvantitativ metod som enkäter skall väljas om man söker svar på samband och faktafrågor medan en kvalitativ metod är passande när svar på breda frågeområden som synsätt, förhållningsätt och attityder sökes (Trost, 2007). Vi ansåg därför att enkätmetoden skulle passa bra eftersom vi ville undersöka samband mellan olika variabler, bland annat gymnasieprogram och kunskap i hälsa. För att nå den mängd elever som vi ville skulle delta i vår undersökning var det en fördel att välja enkät som undersökningsmetod (Ejlertsson, 2005). Vi ansåg även att frågor med fasta svarsalternativ där eleverna kunde värdera sin kunskap efter en rangordningsskala kunde ge oss det datamaterial vi var ute efter (Cohen, Manion & Morrison, 2007; Trost, 2007).

### 4.2 Enkätutformning

Vid utformningen av enkätfrågorna använde vi oss av en lokal tolkning av kursmål och betygs-kriterier för kursen Idrott och hälsa A. Vi studerade de lokala betygs-kriterierna och plockade ut delar som vi ansåg vara relevanta för vår undersökning och som kunde hjälpa oss att få svar på hur eleverna värderar sina kunskaper i hälsa. Den lokala tolkningen av betygs-kriterierna, som vi har analyserat, innehåller mer konkreta moment riktade mot hälsa jämfört med de nationella styrdokumentet. Den är utvecklad för att ge lärarna tydligare riktlinjer gällande mål och betygs-kriterier, detta gjorde den till ett utmärkt underlag för oss i utformningen av enkäten. I denna tolkning av styrdokumentet får hälsa en mer teoretisk inriktning som dessutom till stor del kopplas till förståelse för och kunskap om fysiska moment. Denna tolkning är inget undantag för hur lärare uppfattar ämnets mål och betygs-kriterier. Som vår bakgrund berörde menar Thedin Jakobsson (2005) att lärare ser på hälsa som det teoretiska momentet i ämnet till skillnad från idrott som anses vara det praktiska. Därmed baseras enkäten på teoretiska moment i hälsa kopplade till fysisk aktivitet. Notera att vår enkät bygger, som tidigare nämnt, på styrdokument från en gymnasieskola men att jämförelser av dokumentet har gjorts med ytterligare en skola. De innehöll övergripande likvärdiga kriterier och mål men den vi använde oss av var, enligt vår uppfattning, tydligare och bättre utformade.

Enkäten är totalt tre sidor lång och är indelad i två delar. Del 1 kategoriserar deltagarna i kön, vilket program de går, vilket omdöme de har och betyg de tror de kommer att få samt undersöker i vilken utsträckning de använder sig av betygskriterierna för kursen. I Del 2 får eleverna värdera hur mycket kunskap de har om olika moment i hälsa samt ge sig själva ett övergripande betyg utifrån dessa moment.

I utformningen av enkäten laborerade vi mycket med antalet svarsalternativ. Nedan följer en redogörelse av de frågor där val gjordes i svarsalternativen. De övriga frågorna utelämnas på grund av givna svarsalternativ, till exempel fråga 1; *Är du?* med svarsalternativen *Kille* eller *Tjej*. I fråga 5 (se bilaga 2), som rör nyttjandet av betygskriterierna, ville vi först undersöka om eleverna överhuvudtaget läst betygskriterierna och i så fall hur många gånger. Vi valde att ha alternativen *aldrig*, *1 gång*, *2-3 gånger* och *4 gånger eller fler* på grund av att vi först och främst ville sortera ut de deltagare som aldrig läst kriterierna. Vi hade en hypotes om att elever endera inte läser kriterierna alls, alternativt en gång vid starten av kursen. På grund av detta strävade vi efter att hålla nere siffrorna i svarsalternativen vilket resulterade i ovan nämnda exempel. Detta gav oss också ömsesidigt uteslutande alternativ, alltså att svaren förekom endast en gång till skillnad om alternativen varit *1 gång* och *1-3 gånger* (Ejlertsson, 2005). Med vår hypotes i åtanke var vi också intresserade av vilken anledning och i vilket sammanhang deltagarna läst kursens mål och betygskriterier. Eftersom vi trodde att de elever som läser styrdokumentet gör det i början av kursen valde vi att ha med detta som ett svarsalternativ. Det andra alternativet, *För att nå ett högre betyg*, valde vi av den enkla anledningen att betygsättningen skall baseras på dessa dokument. Detta gör dem till utmärkta verktyg för elever med strävan mot en högre betygsnivå. Alternativ tre ger svar på i vilken utsträckning lärarna använder sig av dessa dokument i sin undervisning bortsett från kursintroduktioner och kursutvärderingar. Som ett alternativ till dessa valde vi att ha med *Annan anledning*, detta till följd av att de tre andra alternativen med stor sannolikhet skulle få en väldigt hög andel av svaren. Det behövde dock finnas ett alternativ för dem som inte tyckte att något av de andra alternativen passade in på vilket sammanhang de läst kursens mål och betygskriterier (Ejlertsson, 2005).

Hälsomomenten, som utgör kärnan i enkätens andra del, har fem svarsalternativ. Detta till följd av att Cohen, Manion och Morrison (2007) anser att jämt antal svarsalternativ, t.ex. fyra svarsalternativ (Mycket bra, Ganska bra, Ganska dåligt, Mycket dåligt), tvingar respondenten till att ta ställning. Med ett ojämnt antal svarsalternativ får respondenten däremot möjligheten att vara neutral, alltså att deltagaren inte har någon speciell åsikt i frågan. Det sistnämnda är den som är mest vanlig och bör i de flesta fall förordas.

Vid en första anblick på fråga 7; *Hur stor är din förståelse för hur olika träningsformer (t.ex. dans, spinning, fotboll, styrketräning) påverkar kroppen?* i Del 2 så ser den ut ungefär som frågorna 1-6. Det kan av den anledningen uppfattas egendomligt att den då inte ingår i fråga 8, där eleverna får uppge vilka av momenten i 1-6 de anser sig ha haft under kursens gång. Anledningen till att den inte ingår i fråga 8 är att den bygger på olika moment från momenten 1-6. För att förstå hur olika träningsformer påverkar kroppen måste eleven ha kunskap inom

till exempel anatomi och fysiologi. Denna typ av övergripande förståelse ingick dock i de nationella styrdokumenterna och var ett grundläggande moment i den lokala tolkningen av betygskriterierna varför vi ansåg det relevant att ta med detta i enkäten.

### 4.3 Urval och bortfall

Vi ville göra en jämförelse mellan elever på tre olika gymnasieprogram på två skolor som fanns inom en och samma kommun i Mellersta Sverige. Eftersom programmen fanns inom samma kommun kunde detta underlätta för oss vid administrationen av enkäten. De tre valda gymnasieprogrammen var Naturvetenskapliga programmet (NV), Samhällsvetenskapliga programmet (SP) och Handelsprogrammet (HP)<sup>1</sup>. Dessa valdes på grund av nyfikenhet om programmen utifrån erfarenheter vi fått under våra praktiker. Dessutom var vi medvetna om att dessa program generellt har hög närvaro under idrottslektionerna vilket kunde resultera i att vi fick ett lägre bortfall. Vi valde att göra undersökningen i årskurs två eftersom de för tillfället befann sig i tredje terminen av kursen Idrott och hälsa A och därmed förhoppningsvis hade hunnit med flera hälsomoment i kursen. Hade vi valt årskurs tre som avslutat kursen och eventuellt fortsatt med kursen Idrott och hälsa B, skulle eleverna antagligen, vid det här laget, glömt bort innehållet i kursen Idrott och hälsa A och även svarat utifrån den nuvarande kursen de gick. För att få ett trovärdigt resultat bestämde vi oss för att försöka få svar från cirka 40 elever per program, vilket gjorde att vi behövde göra undersökningen i två till tre klasser. Totalt ämnade vi att ha cirka 120 deltagare, vilket vi ansåg vara rimligt för den tid vi hade avsatt för arbetet. De ovan förklarade urvalen är ickeslumpmässiga bekvämlighetsurval (Cohen, Manion & Morrison, 2007; Trost, 2007).

När personer väljer att inte svara på enskilda frågor i enkäten så kallar man det för internt eller sekundärt bortfall (Ejlertsson, 2005; Trost, 2007). Detta kommer i undersökningen att redovisas i resultatavsnittet vid de frågor där det förekom. Det externa bortfallet, där man vägrar eller inte kan delta, var däremot relativt få. De elever som inte befann sig på plats vid enkätundersökning var, enligt idrottslärarna, antingen sjuka eller rent av undvek dagens lektion på grund av dess innehåll. För övrigt svarade alla närvarande elever på enkäten, dock plockades en ofullständig ifylld enkät senare bort.

### 4.4 Genomförande

Innan skolorna besöktes kontaktades rektorer via e-post för ett godkännande av undersökningen på just deras skola. Efter att rektorerna godkänt detta kontaktades idrottslärarna som undervisade på de utvalda programmen både per e-post och med hjälp av telefon. Kontaktinformation till dessa lärare erhöles från skolornas webbplats. När lärarna

---

<sup>1</sup> Eleverna på Naturvetenskapliga programmet riktar sig till naturvetenskapliga ämnen, matematik, data och miljö. Eleverna på Samhällsvetenskapliga programmet fördjupar sig i ekonomi, samhällsvetenskap, kultur och språk. Handelsprogrammets elever läser handel, service, turism och resor. Vidare förklaringar av programmen finns på Skolverkets hemsida: <http://www.utbildningsinfo.se/sb/d/195/a/367>

Förkortningar av dessa gymnasieprogram kan fortsättningsvis komma att användas. Dessa förkortningar är NV (Naturvetenskapliga programmet), SP (Samhällsvetenskapliga programmet) och HP (Handelsprogrammet).



accepterat att undanvara tio minuter av en eller flera lektioner för vår enkätundersökning bokades tid och plats för genomförandet. Enkäten skrevs då ut och kopierades upp i ett för vår studie tillräckligt antal. För själva undersökningen valde vi att själva åka ut till skolorna, dela ut enkäten till eleverna och samla in den direkt efter respondenterna avslutat deltagandet. Enkäten valde vi att utföra på plats istället för att skicka ut dessa via post/e-post då det skapat fler mellanhänder och tagit tid och energi från lärare och elever. Tack vare att vi själva delade ut och samlade in enkäten minimerades dessutom bortfallet eftersom vi gjorde både elevernas och lärarnas ansvar och arbete lindrigare (Trost, 2007). Enkäterna förvarades noggrant i mappar till den tidpunkt då svaren matades in i mjukvaran för den statistiska analysen. Eftersom vi delade ut enkäten själva till eleverna utblev ett följebrev och informationen till dem yttrades istället muntligt. Denna information samt kontakt med rektor och lärare följde de *etiska riktlinjer* vi utgått ifrån och kommer att preciseras närmare nedan.

## 4.5 Etiska riktlinjer

Genom hela vår undersökning har vi beaktat Vetenskapsrådets *Forskningsetiska principer inom humanistisk- och samhällsvetenskaplig forskning*. I den beskrivs fyra olika huvudkrav man bör följa: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

*Informationskravet* uppfylldes genom att vi innan studiens genomförande kontaktade rektorer och lärare och gav dem information om studiens syfte och omfattning. Vi gav en kort presentation av oss som skulle utföra studien och ett löfte om att skolans och respondenternas identitet skulle förbli anonym. Eleverna fick information strax innan själva undersökningen. Vi presenterade oss själva och berättade om studiens syfte och omfattning. De blev upplysta om att deltagandet var frivilligt och att de när som helst kunde avbryta deltagandet. De fick även information om att deras svar inte skulle läsas av andra än av oss och eftersom de inte skulle skriva sina namn på enkäten så lovades de full anonymitet.

Med hänsyn till *samtyckeskravet* kontaktade vi först rektorerna vid varje enskild skola för information om studien och för att få deras godkännande att utföra studien på deras skola. Efter det kontaktade vi personligen de berörda idrottslärarna, vi informerade dem om studien och efter samtycke kom vi överens om tid och plats för vår studie. Eftersom våra respondenter går i årskurs två på gymnasiet antog vi att alla hade fyllt minst 15 år och därmed behövde vi inte deras målsmans godkännande för att genomföra undersökningen. Respondenterna kunde även fritt avgöra om de ville delta eller inte i studien.

Angående *konfidentialitetskravet* så var enkäterna och själva undersökningen konstruerad så att ingen skulle kunna identifieras. Varken vi, som gjorde undersökning, eller personer som läser examensarbetet efter publiceringen kan identifiera vem som svarat vad eftersom ingen namnunderskrift krävdes.

Det sista kravet, *nyttjandekravet*, uppfylls genom att insamlade uppgifter inte kommer att utlånas eller användas för annat bruk än i detta forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2002).

## 4.6 Databearbetning

Innan enkäterna samlats in förbereddes inmatningen av data i PASW Statistics 18<sup>2</sup> från SPSS Inc. genom att föra in de olika frågorna med tillhörande svarsalternativ från enkäten (se bilaga 2). Till exempel så var fråga 1 *Är du?* med svarsalternativen *Tjej* och *Kille*. I PASW lade vi då in kodningar (förenklingar) till svarsalternativen; Tjej=1 och Kille=2. Detta underlättade senare när data skulle matas in eftersom vi kunde mata in att respondent ett svarade 1 på fråga ett, 2 på fråga två, 4 på fråga fem etc. Detta istället för att behöva mata in att denne svarade ”Tjej” på fråga ett och ’Samhällsvetenskapliga programmet’ på fråga två (*Vilket program går du?*) och så vidare. Med hjälp av PASW kunde vi göra tabeller och stapeldiagram som tydligt kunde exemplifiera de resultat studien gav. Stapeldiagram är fördelaktiga i användningen av rangordnings- eller ordinalskalor (Cohen, Manion & Morrison, 2007).

## 4.7 Tillförlitlighet

Under denna rubrik kommer reliabiliteten och validiteten i undersökningen redogöras för, vidare i diskussionsdelen kommer tillförlitligheten i resultatet att närmare belysas.

### 4.7.1 Reliabilitet

Med reliabilitet menas att omständigheterna för de som svarar skall vara likadana, t.ex. frågorna, situationen, humöret och tiden på dagen skall vara lika för alla. Ofta talar man om reliabilitet när resultatet man får vid en mätning är det samma som resultatet man får vid ett senare tillfälle där samma undersökning blivit gjord. Om mätningarnas resultat stämmer så anses reliabiliteten vara hög (Trost, 2007).

Förutsättningarna för deltagarna var naturligtvis inte exakt lika. Vi kan ej påstå att humöret, tid på dagen etc. var lika men våra respondenter svarade på samma frågor under väldigt lika omständigheter och alla fick den tid de behövde för att kunna svara på enkäten.

Undersökningen gjordes under idrott och hälsa lektioner. Sex klasser fyllde i enkäten i början av sin lektion medan en klass var tvungen att fylla i enkäten i slutet av lektionen. För att uppnå så bra resultat som möjligt ansåg vi att det var lämpligt att utföra enkäten med eleverna under idrott och hälsa lektioner eftersom enkäten riktar sig mot just detta ämne.

Respondenterna blev informerade om att deras idrottslärare inte fick möjlighet att läsa svaren och att deltagandet inte skulle påverka deras betyg vilket potentiellt gav större chans för ärliga och säkra svar. Även om förutsättningarna som tidigare nämnts inte var precis lika är dock detta något vi haft i åtanke att göra så lika som möjligt utifrån det vi kunnat påverka.

### 4.7.2 Validitet

Med validitet menas att man mäter det man faktiskt har avsett att mäta, det vill säga att en fråga beskriver det den är avsedd att beskriva (Ejlertsson, 2005; Trost, 2007) och ett

---

<sup>2</sup> PASW (Predictive Analytics SoftWare) Statistics 18 är ett av de mest använda programmen inom statistisk socialvetenskap och är skapat för att underlätta statistiska analyser. (Läs mer på [www.spss.se](http://www.spss.se)).

svarsalternativ faktiskt står för det svar man vill ha. Med andra ord skall en fråga inte kunna tolkas på flera olika sätt och svarsalternativen skall betyda samma sak för alla respondenter.

Vi utförde en fortlöpande pilotstudie där våra studiekamrater och handledare fick ge synpunkter på oklarheter och ifall de ansåg att frågorna skulle ge svar på våra frågeställningar. Cohen, Manion och Morrison (2007) menar att pilottesta en enkät är nödvändigt för att den skall bli så lyckad som möjligt. Det ökar validiteten, reliabiliteten och funktionaliteten. Ytterligare bestämde vi oss för att pilottesta på våra tre första klasser som ingick i enkätundersökningen. Skulle svaren visa på otydligheter hade klasserna plockats bort från undersökningen och nya klasser hade valts för att genomföra enkäten. Enligt vår uppfattning visade sig våra frågor och våra svarsalternativ mäta vad de var avsedda att mäta.

## 5. Resultat

I detta avsnitt kommer vi att redogöra för resultatet av vår undersökning med hjälp av tabeller och diagram. Detta resultat sammanfattas slutligen i förhållande till frågeställningarna. Bearbetningen av data är gjord i statistikprogrammet PASW Statistics (tidigare SPSS). Resultatet kommer inte se ut som enkäten, vissa frågor kan komma att utelämnas och ordningen kan modifieras beroende på relevansen av resultatet. I enkäten deltog totalt 112 elever från årskurs två på gymnasiet. Av deltagarna var 80 tjejer och 32 killar. Tabell 1. nedan visar deltagarfördelningen mellan programmen:

**Tabell 1.** Antal deltagare per program

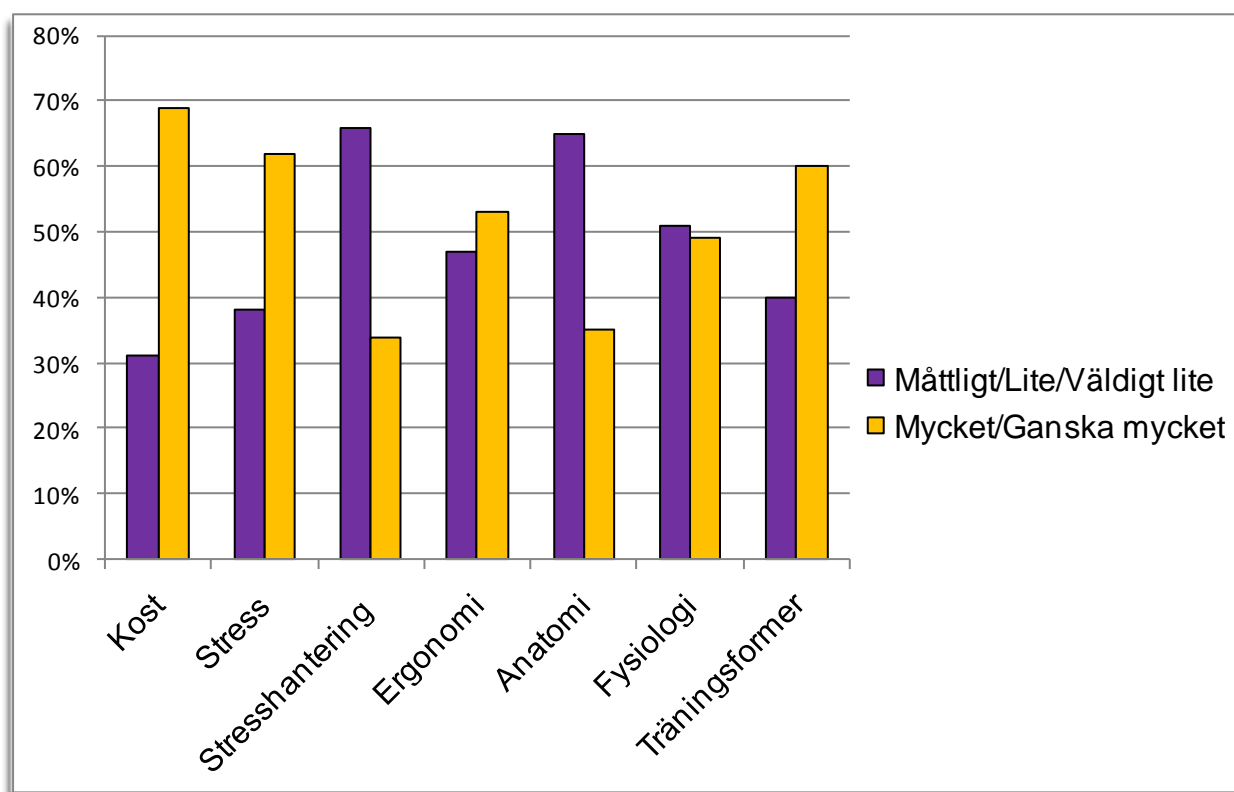
	Tjejer	Killar	Totalt
Samhällsvetenskapliga programmet (SP)	33	10	<b>43</b>
Naturvetenskapliga programmet (NV)	18	18	<b>36</b>
Handelsprogrammet (HP)	29	4	<b>33</b>
<b>Totalt</b>	<b>80</b>	<b>32</b>	<b>112</b>

Som Tabell 1. visar så är inte antalet elever per program helt lika. Samhällsvetenskapliga programmet (SP), med flest deltagare, har 10 deltagare fler än programmet med minst deltagare, Handelsprogrammet (HP). Vi kommer därför att använda oss av procentuella siffror i redovisning av data för att resultatet skall bli förståeligt och trovärdigt. Emellanåt kommer vi i texten att omvandla procent från diagram till antal deltagare, t.ex. om 3 % av eleverna på HP svarat ”Nej” på en fråga så innebär det att enbart en deltagare valt alternativet, eftersom 3 % av 33 är en deltagare. Som tidigare nämnt syftar vår undersökning till att jämföra olika gymnasieprogram. Kön fanns med som en variabel i enkäten, dock är det inget som kommer redovisas i resultatet eftersom den ojämna fördelningen mellan de två könen med stor sannolikhet skulle ge otillförlitliga resultat.

## 5.1 Elevers värdering av egen kunskap i hälsa

Nedan följer en redovisning av deltagarnas egna upplevda kunskap inom de sju utvalda momenten i hälsa. Att just dessa moment är utvalda grundar sig på den lokala kursplan vi utgått från, vilket tidigare förklarats närmare i metodavsnittet. I diagrammet nedan visas svaren från alla enkätens deltagare. Svartalternativen *Måttligt*, *Lite* och *Väldigt lite* har sammanslagits och anges med mörka (lila) staplar. Likaså har alternativen *Mycket* och *Ganska mycket* slagits samman och utgör de ljusa (gula) staplarna. Skälet till detta är resultatet skall spegla de skillnader som fanns mellan de olika momenten. Om vi valt att placera *Måttligt* med de två högre nivåerna hade resultatet inte visat en tydlig bild av dessa skillnader.

**Diagram 1.** Elevernas upplevda kunskap inom olika hälsomoment



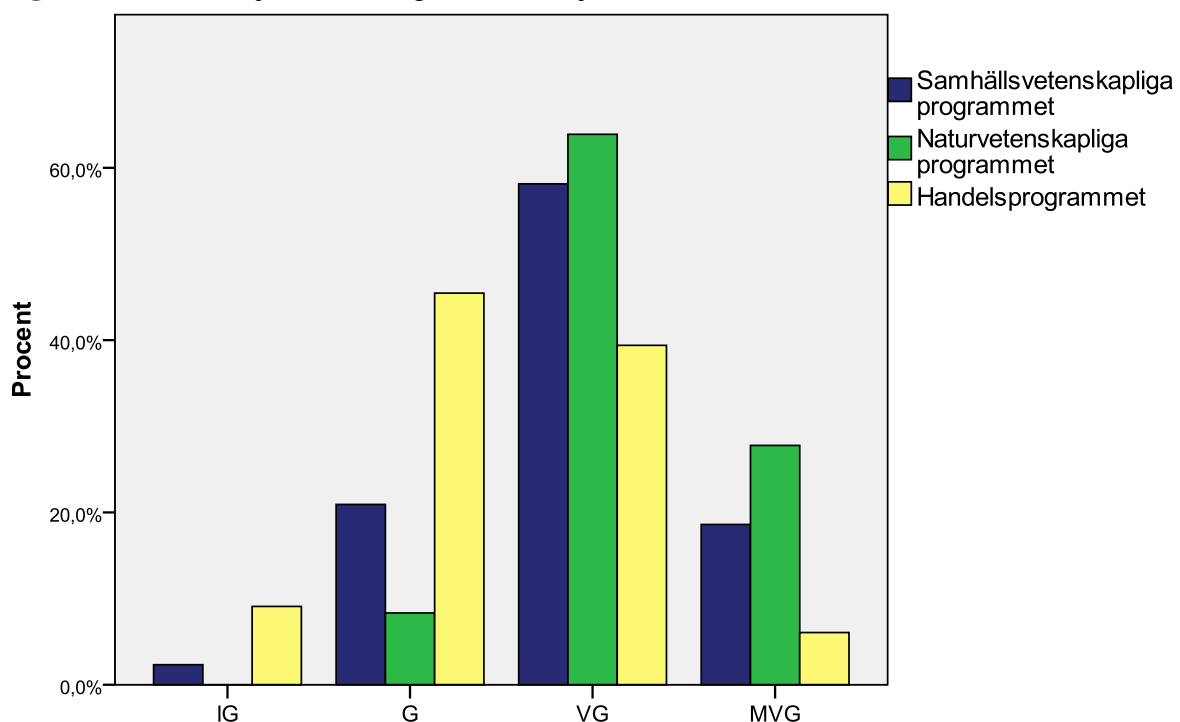
*Åskådliggörande av respondenternas upplevda kunskap inom de olika momenten i hälsa där Y-axeln mäter det procentuella antalet deltagare. X-axeln kategoriserar de olika momenten.*

Till synes indikeras skillnader i kunskapsnivå mellan de sju momenten. Kost, stress och träningsformer anser sig eleverna ha mycket eller ganska mycket kunskaper inom. På dessa tre kunskapsområden har mellan 60-70 % valt något av de högre svartalternativen. Motsatsen till detta är stresshantering och anatomi där majoriteten av eleverna anser att de inte har särskilt stor kunskap med mellan 60-70 % av svartalternativen måttligt, lite eller väldigt lite. Hälsomomenten ergonomi och fysiologi har cirka 50 % på båda kategorierna.

Jämförelsen av de tre valda gymnasieprogrammets upplevda kunskap i dessa ovanstående moment gav följande resultat. Eleverna på HP värderar generellt sina kunskaper lägre än de

på SP och NV. De har sin 'topp', det vill säga svarsalternativet som flest deltagare inom programmet valt, en kunskapsnivå lägre än de andra två programmen på alla moment med endast ett undantag, kunskap om kostens påverkan på hälsan. Däremot anser sig eleverna på HP ha ringa kunskap inom anatomi och stresshantering, där nästan hälften av eleverna valt lite eller väldigt lite kunskap. Eleverna på de andra två programmen, SP och NV anser sig ligga, sett till alla moment, båda på en hög nivå kunskapsmässigt där deltagarna på NV är marginellt starkare än de på SP. Sett till separata moment anser sig eleverna på NV ha mest kunskap inom stresshantering, ergonomi, anatomi och fysiologi av de tre programmen, medan de på SP uppskattar sin kunskap högst inom kost och hur olika träningsformer påverkar kroppen. Detta återspeglas dessutom när eleverna gör en övergripande självvärdering i hälsodelen utifrån de sju ovanstående momenten. Nedan visar ett diagram vilket övergripande betyg eleverna skulle ge sig själva inom hälsa i kursen Idrott och hälsa A sett till dessa sju moment.

**Diagram 2.** Elevers självvärdering utifrån de sju hälsomomenten



*Åskådliggörande av respondenternas övergripande hälsovärdering utifrån de sju utvalda hälsomomenten där Y-axeln mäter det procentuella antalet deltagare per program. X-axeln kategoriserar de olika betygsnivåerna.*

Med tanke på tidigare redovisade resultat är fråga 8 i enkäten, som svarar på vilka moment de anser att kursen berört, relevant i sammanhanget. Respondenterna på NV anser sig ha berört alla moment någon gång under kursen. På alla moment har minst 75 % av eleverna svarat att det ingått i kursen utom anatomi som ligger på 69 % vilket ändå är en klar majoritet. SP eleverna tycks också ha berört alla moment, dock verkar de vara osäkra på fysiologi där bara 53 % svarat att de haft momentet i kursen. De andra momenten hamnar, i jämförelse, på tydliga 'ja'-övertväganden med 81 % - 95 %. Huruvida eleverna på HP haft ett moment eller ej är mer splittrat. Cirka 50 % har svarat ja och nej på både anatomi och fysiologi. Kost är det

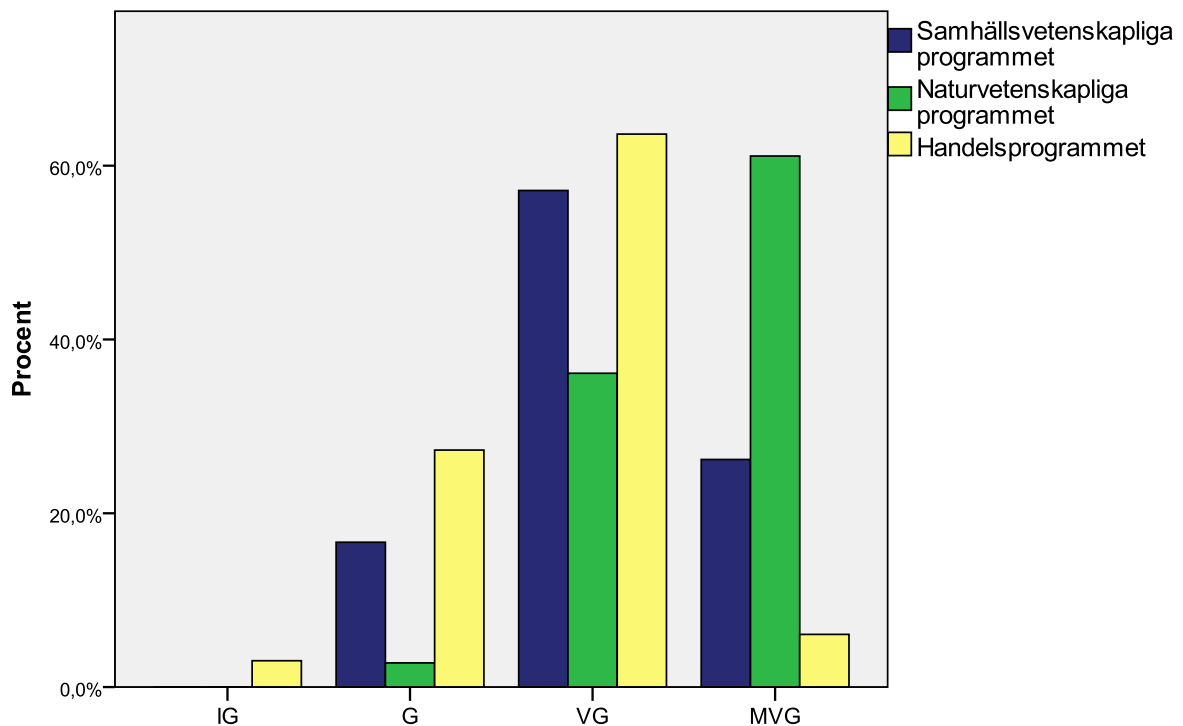
enda momentet där en klar majoritet anser att det ingått i kursen medan stress och ergonomi har lika stor majoritet som inte tycker att det ingått.

## 5.2 Omdöme och slutbetyg

I enkäten fick eleverna både svara på vilket omdöme de fått av läraren samtidigt som de fick gissa vilket slutbetyg de tror de kommer att få i kursen. På dessa frågor förekom tre bortfall på HP, två på omdöme och ett på slutbetyg. Omdöme och slutbetyg har ett tydligt samband överlag men det är också påtagligt att många elever siktar på att höja sitt betyg ett steg. Betygsnivåerna är proportionellt lika i omdöme och slutbetyg, skillnaden mellan de två är dock att eleverna tror sig i snitt få ett högre slutbetyg jämfört med det omdöme de fått. Anmärkningsvärt är att deltagarna från HP har en tydligare ökning från ett G i omdöme till ett VG i slutbetyg, än deltagarna på SP och NV.

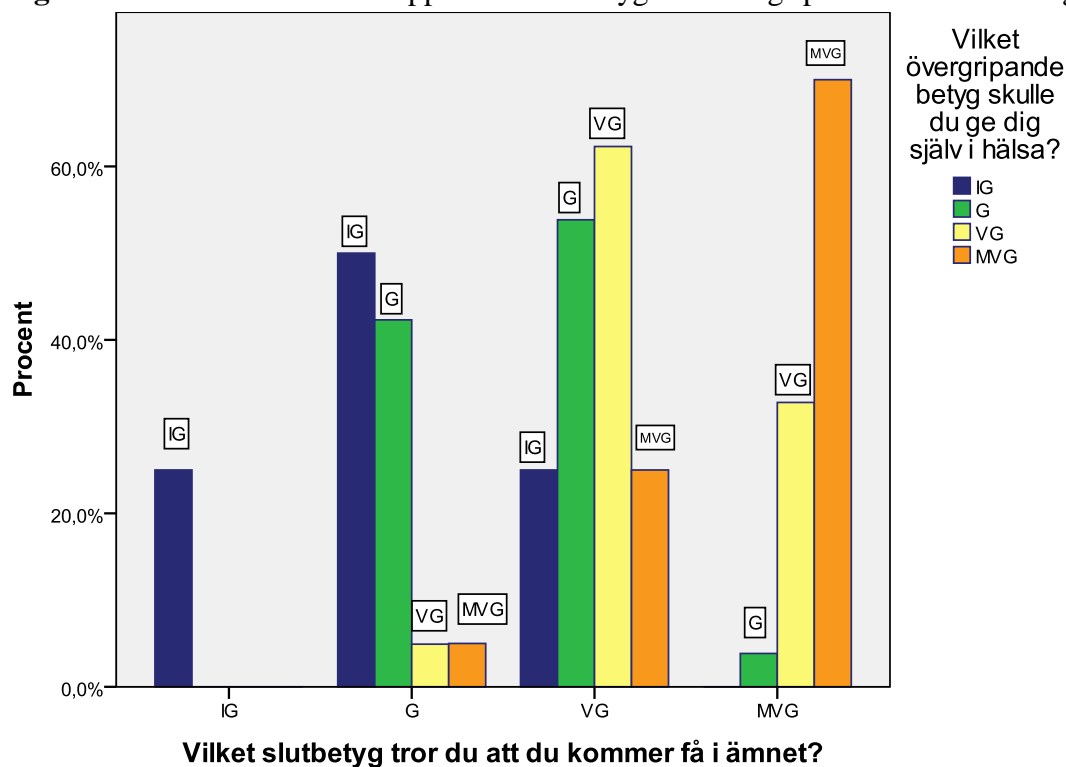
I en jämförelse mellan de olika programmen så tror 61 % av deltagarna på NV att de kommer få MVG i slutbetyg. Totalt sett så tror alla utom en av NV:s deltagare att de kommer sluta på VG eller MVG när kursen är avslutad. Både på SP och HP tror över hälften av respondenterna att deras slutbetyg är VG. Snittet på dessa två program visar dock tydligt att eleverna på SP tror sig få högre betyg eftersom de har fler som valt MVG.

**Diagram 3.** Elevers uppskattade slutbetyg i kursen Idrott och hälsa A



*Åskådliggörande av respondenternas uppskattade slutbetyg i kursen Idrott och hälsa A där Y-axeln mäter det procentuella antalet deltagare per program. X-axeln kategoriserar de olika betygsnivåerna.*

**Diagram 4.** Sambandet mellan uppskattat slutbetyg och övergripande hälsovärdering



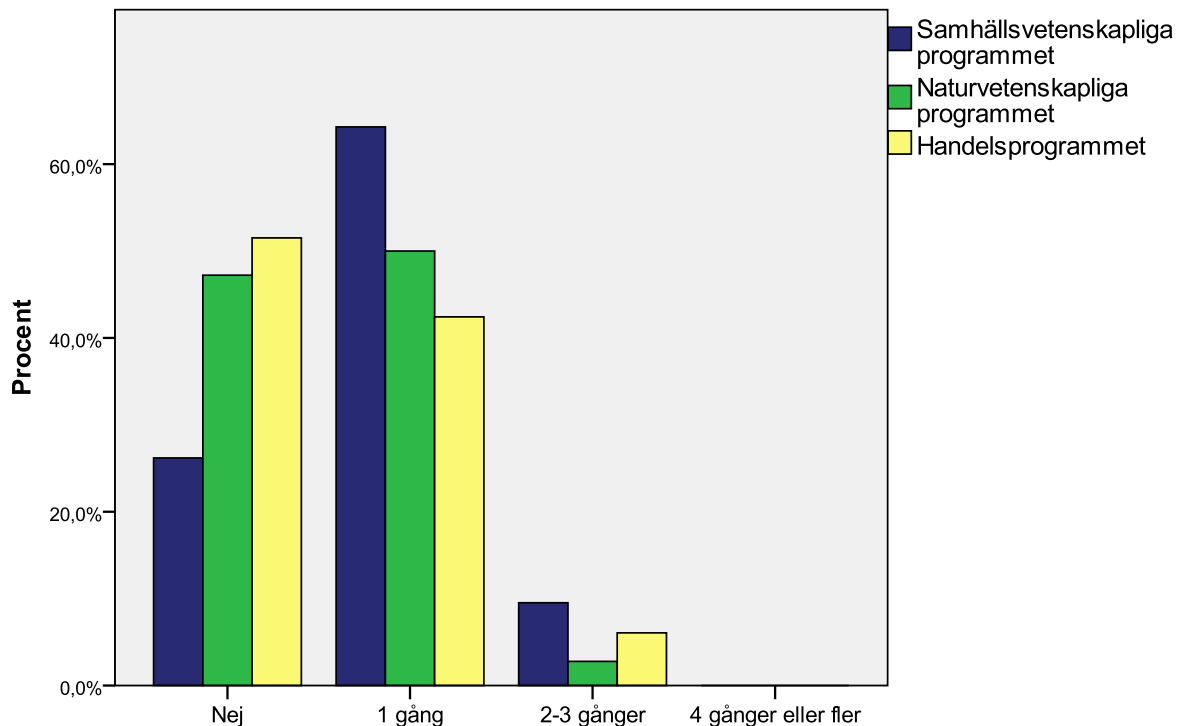
Åskådliggörandet av sambandet mellan elevers självvärdering i hälsa och uppskattat slutbetyg i kursen där Y-axeln mäter det procentuella antalet deltagare per betygsnivå i övergripande hälsovärdering. X-axeln kategoriserar de olika betygsnivåerna i slutbetyget.

I föregående avsnitt redogjorde vi för elevers självvärderade kunskap inom hälsa. Detta avslutades med resultatet av det övergripande betyg de skulle ge sig själva på det området. Detta kommer nu att jämföras med det slutbetyg de tror sig få i kursen. I diagram 4 ovan utgör varje färg en nivå i det övergripande hälsobetyget. Om man lägger ihop t.ex. de tre mörkblå (mörkaste) staplarna utgör de 100 % av de som svarat IG på frågan *Vilket övergripande betyg skulle du ge dig själv i hälsa?* Alltså, om vi tittar på de mörkblå (mörkaste) staplarna, det vill säga de som tycker att deras övergripande hälsobetyg är IG, så tror cirka 25 % att de kommer få IG i slutbetyg, 50 % tror de kommer få ett G och de sista 25 % tror de kommer sluta på ett VG. I detta fall handlar det dock om endast fyra respondenter, vilket gör att 25 % är en person. Vidare till de som anser sig vara värda ett G i hälsa (gröna staplar) så tror drygt 40 % att läraren ger dem ett G, 55 % ett VG och ca 5 % ett MVG i slutbetyg. De gula staplarna, som representerar de som anser sig vara värda ett VG i hälsa så förmodar sig 5 % få G, 65 % VG och 30 % MVG. Den sista kategorin, MVG i övergripande hälsobetyg (orange), förväntar 5 % av respondenterna ett G, 25 % VG och 70 % MVG från sin lärare.



### 5.3 Elevers användning av betygskriterier

Diagram 5. Hur många gånger eleverna läst betygskriterierna för kursen



*Åskådliggörande av antalet gånger respondenterna läst betygskriterierna för kursen Idrott och hälsa A där Y-axeln mäter det procentuella antalet deltagare per program. X-axeln kategoriserar antalet gånger de läst dem.*

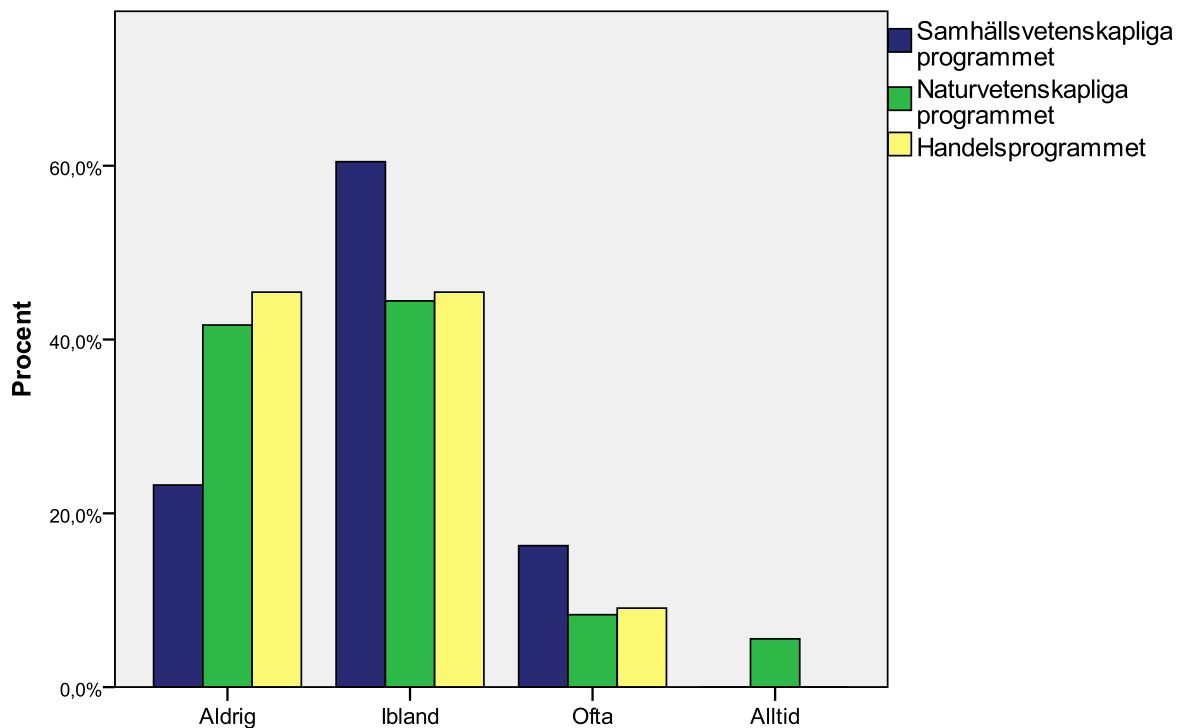
En av våra frågeställningar var att undersöka i vilken utsträckning och i vilket sammanhang gymnasieelever använder sig av betygskriterierna i Idrott och hälsa A. Detta resulterade i ovanstående diagram. Över 90 % av deltagarna svarade att de har läst betygskriterierna 1 gång eller aldrig och endast 6 % har läst dem 2-3 gånger. Av HP och NV eleverna har cirka 50 % svarat att de aldrig läst betygskriterierna för kursen. Drygt 40 % av respondenterna på HP har läst betygskriterierna 1 gång medan de på NV ligger precis på 50 %. Eleverna på dessa två program har med andra ord svarat väldigt lika på denna fråga till skillnad från SP:s respondenter som har något annorlunda siffror. Av deltagarna på SP svarar 26 % att de aldrig läst kriterierna, alltså ungefär hälften så stor del som eleverna på de andra programmen. 64 % av SP:s respondenter anser sig ha läst dem 1 gång och 10 % säger att de läst dem 2-3 gånger, jämfört med respondenterna på HP och NV som har 6 % respektive 3 %. Ingen av enkätens deltagare påstår sig ha läst betygskriterierna 4 gånger eller fler.

På frågan i vilket sammanhang de läste betygskriterierna visade det sig att sammanlagt drygt 50 % av eleverna från de tre programmen påstår att de gick igenom kriterierna tillsammans med läraren i början av kursen. Av SP:s respondenter ansåg en femtedel att de läst/läser dem för att nå ett högre betyg och endast detta programs deltagare har tillsammans med läraren använt kriterierna i ett eller flera av kursens moment (utom kursintroduktion eller

kursutvärdering). Endast två personer på NV respektive en person på HP har läst kriterierna för att uppnå ett högre betyg. Enbart deltagarna på NV och SP svarade att de läst kriterierna av en annan anledning än de tidigare nämnda (11 % resp. 10 %). På dessa frågor fanns ett bortfall på HP.

Eftersom det ovanstående resultatet visar att en stor andel av eleverna har läst betygskriterierna minst en gång av olika anledningar är det relevant att ta reda på om de använder sig av dessa under själva idrottslektionerna. Frågan i enkäten var; *Har du betygskriterierna i åtanke under idrott och hälsa lektionerna?* Som tabellen nedan illustrerar så har en fjärdedel av eleverna på SP aldrig betygskriterierna i åtanke. På NV och HP tänker närmare hälften av eleverna aldrig på dessa. Hela 60 % av SP deltagarna tycker att de tänker på kriterierna ibland medan resterande 16 % tänker på dem ofta. 15 % färre deltagare på NV och HP har valt svarsalternativet *Ibland* jämfört med eleverna på SP. 8 % av deltagarna på NV respektive 9 % på HP tänker ofta på kriterierna. Enbart NV programmets elever anser att de alltid har kriterierna i åtanke under idrottslektionerna, dock handlar det bara om några få deltagare.

**Diagram 6.** Hur ofta eleverna har betygskriterierna i åtanke under idrott och hälsa lektioner.



*Åskådliggörande av hur ofta respondenterna har betygskriterierna i åtanke under idrott och hälsa lektioner. Y-axeln mäter det procentuella antalet deltagare per program. X-axeln kategoriserar hur ofta eleverna har dem i åtanke.*

## 5.4 Sammanfattning av resultat

I detta avsnitt följer en sammanfattning av resultatet utifrån frågeställningarna;

- Vilken är elevernas egenuppskattade kunskapsnivå inom hälsodelen i ämnet idrott och hälsa?
- Vilka samband finns mellan det betyg eleverna tror sig få, i kursen Idrott och hälsa A, och deras egen uppfattning om vad de kan i hälsodelen i ämnet?
- I vilken utsträckning och i vilket sammanhang använder elever sig av betygskriterierna för kursen Idrott och hälsa A.
- Indikeras skillnader/likheter mellan olika gymnasieprogram i ovanstående frågeställningar?

I de sju momenten i hälsa, som utgjorde grunden i enkätens andra del, indikerades skillnader i kunskapsnivå. Kost, stress och träningsformer anser eleverna sig ha goda kunskaper inom medan stresshantering och anatomi är moment de tycker sig kunna lite om. Om kunskaperna i dessa moment, hos eleverna på de olika programmen, jämförs så värderar eleverna på Handelsprogrammet, genomgående, sina kunskaper lägre än deltagarna från Samhälls- och Naturvetenskapliga programmet. I de olika momenten rangordnar eleverna på NV sig högst i stresshantering, ergonomi, anatomi och fysiologi av de tre programmen. I kost och hur olika träningsformer påverkar kroppen är det dock Samhällsprogrammet som ligger högst. Detta verifieras i det övergripande hälsobetyg som eleverna gav sig själva. Hälsobetyget visar ett tydligt samband med det slutbetyg som eleverna tror sig få i kursen Idrott och hälsa A. Med andra ord, de elever som ger sig själva MVG i hälsobetyg är också de som väntar sig få högst slutbetyg, VG i hälsobetyg uppskattar sig få näst högst i slutbetyg etc.

Nästan hälften av alla respondenter angav att de aldrig läst betygskriterierna, medan drygt hälften hade gjort det en gång. En liten del (6 %) hade läst kriterierna 2-3 gånger. Anmärkningsvärt är att 74 % av eleverna på Samhällsprogrammet har läst dem en eller flera gånger. I det sammanhang där eleverna hade läst dessa betygskriterier valde drygt hälften att de gick igenom kriterierna tillsammans med läraren i början av kursen. Främst eleverna på Samhällsprogrammet (20 %) tenderar att använda sig av betygskriterierna för att nå ett högre betyg. Det påträffas ett samband mellan sammanhanget och hur ofta eleverna har betygskriterierna i åtanke under idrott och hälsa lektionerna. Knappa hälften av antalet deltagare har aldrig kriterierna i åtanke medan majoriteten tänker på dem ibland. Eleverna på Samhällsprogrammet utmärker sig genom att ha kriterierna i åtanke klart oftare än eleverna på de övriga två programmen.

Dessa resultat och dess tillförlitlighet diskuteras i kommande avsnitt.

## 6. Analys och Diskussion

I denna del granskas tillförlitligheten (reliabiliteten och validiteten) av metoden och de resultat vi fått fram. Vi kommer vidare att diskutera resultatet i förhållande till bakgrundslitteraturen. I slutskedet av avsnittet dras slutsatser kring undersökningen, bland annat vilket värde den kan ha i vår kommande yrkesroll.

### 6.1 Tillförlitlighet i resultat

Med hänsyn till enkäten så visade sig både frågor och svarsalternativ mäta vad de vad avsedda att mäta vilket gav oss tillförlitliga resultat. De brister vi anser att undersökningen har grundar sig istället på urvalet och var eleverna egentligen utvecklar sina kunskaper, än just enkätens utformning. Urvalet kan ifrågasättas i tre avseenden; könsfördelningen, totala antalet deltagare och omfattningen. Antalet tjejer och killar varierade relativt kraftigt mellan programmen och totalt var det övervägande tjejer som deltog i enkäten. Detta kan medföra att jämförelsen mellan programmen blir missvisande med tanke på att det var dominerande antal tjejer på Naturvetenskapliga- och Handelsprogrammet medan det var en jämn fördelning på Samhällsvetenskapliga programmet. Redelius (2007) menar att tjejer får ett lägre betyg än killar i ämnet idrott och hälsa, vilket styrker vårt argument om eventuella felaktigheter i vårt resultat. Sammanlagt deltog 112 elever i enkätundersökningen, tillräckligt många för att se tendenser i resultatet men ett högre antal deltagare skulle underlätta när slutsatser skall dras. En större omfattning i både utbredning och antal av skolor hade också varit att föredra. Eleverna fick värdera sina kunskaper i olika hälsomoment, dock har vi undersökt vad de själva anser sig kunna och inte deras faktiska kunskap. Vidare bör frågan också ställas om eleverna utvecklar sina kunskaper om hälsa under själva idrottslektionerna eller utanför skolans ramar. Eftersom vi ej undersökt deras faktiska kunskap eller var de har tagit till sig dessa är det svårt att säga hur tillförlitligheten påverkas och inga definitiva slutsatser kan dras kring detta.

### 6.2 Resultatanalys och diskussion

Att eleverna på Naturvetenskapliga programmet ansåg sig kunna mest om anatomi och fysiologi kan bero på andra faktorer än att de har lärt sig dessa moment under idrottsundervisningen. Jämfört med de andra programmen så ingår dessa moment i deras studieinriktning i form av kurserna biologi och naturkunskap. Utöver denna anledning kan eleverna ha valt naturvetenskapliga programmet av ett intresse för just sådana områden, något som också kan påverka deras kunskaper i momenten. Deltagarna på Handelsprogrammet värderade, som tidigare nämnt, genomgående sina kunskaper en nivå lägre än de övriga två programmen. Detta resultat stämmer väl överens med studieresultat på riksnivå där elever från Handelsprogrammet överlag får lägre studieresultat än de på Samhälls- och Naturvetenskapliga programmet (Skolverket, 2008d). Kost är ett moment där eleverna på alla tre programmen anser sig ha goda kunskaper. Med tanke på kostens utrymme i vårt samhälle och då framförallt media kommer inte deltagarnas kunskaper i området som någon överraskning, det är rimligt att anta att eleverna utvecklat sina kunskaper utanför skolans

undervisning. Till synes har deltagarna även goda kunskaper i hur stress påverkar hälsan men hur de skall hantera denna stress har de svårare att redogöra för. Istället för att hävda att stresshantering inte tas upp som ett moment i kursen Idrott och hälsa A så kan en anledning tänkas vara att eleverna inte reflekterat över vad i undervisningen som räknas som stresshantering, till exempel att lärarna inte är tydliga med att undervisningsinnehåll som avslappning skulle vara ett sätt att hantera stress. Om denna otydlighet förekommer kan det ses som en brist i undervisningen eftersom eleverna inte får en teoretisk förståelse för de praktiska övningar de gör.

Andersson (1999) och Redelius (2007) menar att ett bra betyg kan fungera som en morot i studieprestationerna. Betyget har enligt Redelius (2008) betydelse för elevens självkänsla och självförståelse och kan vara ett kvitto för eleven på dennes insatser. Resultatet i vår undersökning visar att många elever siktar på att höja sitt betyg från det omdöme de fått under kursens gång, vilket stämmer väl överens med Anderssons och Redelius påstående. Omdömet fungerar som en bidragande orsak till elevers motivation till ett högre betyg.

### **6.2.1 Medvetenhet om betygskriterier**

Läroplanen uttrycker att varje elev bör ta ett personligt ansvar för sina studier och vidare att det är skolans uppgift att sträva efter att varje elev utvecklar ett allt större ansvar för sina studier. Johansson (2002) hävdar att för att eleverna skall ta detta ansvar så behövs en kontinuerlig handledning av lärarna i vad kursplanen innehåller. Att ta ett personligt ansvar skulle således kunna betyda att eleverna bör ta ansvar över att de är medvetna vad som står i betygskriterierna för varje kurs medan det är lärarens uppgift att se till att eleverna får möjligheten till detta. Med andra ord är det lärarens uppgift att betygskriterierna diskuteras i början av en kurs medan det är elevens uppgift att fortsätta vara medveten om dem under kursens gång. Eftersom nästan hälften av eleverna inte har läst kriterierna för kursen någon gång kan lärarnas ansvar ifrågasättas. Resultatet antyder att idrottslärarna således inte skulle ta sin uppgift att öka elevernas medvetenhet om betygskriterierna på allvar. Trots att en stor del elever inte tagit del av kriterierna har majoriteten ändå gjort det. Om då resultatet från hur många gånger de läst kriterierna och hur ofta de har dem i åtanke belyses indikeras att inte heller eleverna tar sitt fulla ansvar. Det är väldigt få som har betygskriterierna i åtanke ofta eller alltid under lektionerna och än färre som har läst dessa fler än en gång. En stor del av vår enkät bygger på elevers egenupplevda kunskap och denna självvärdering kan ha en indirekt påverkan på dess deltagare. Eleverna får en större självinsikt vad de bör utveckla (Annerstedt 2002) och skapar en större medvetenhet kring betygskriterierna om de konfronteras med dessa kriterier. Genom övningar, baserade på betygskriterierna, där eleverna får värdera sig själva i ämnets olika moment har idrottsläraren möjlighet att redogöra för hur betyg sätts i idrott och hälsa. Potentiellt ges då en stor möjlighet för lärarna att utveckla elevers ansvar att ta del av kursens mål.

### **6.2.2 Lärares inflytande på elever**

Lärare i ämnet idrott och hälsa har svårt att avgöra vilka kunskaper som är viktiga i ämnet och då speciellt de uppnåendemål i kursplanen som är riktade mot hälsa (Ekberg, 2009; Redelius,

2007, 2008; Thedin Jakobsson, 2005). Redelius (2008) menar att detta avspeglas på elever som främst tror att det är viktigt att ha en positiv inställning till fysisk aktivitet än att uppfylla de kunskapsmål ämnet faktiskt har. I dessa kunskapsmål är hälsa en fundamental beståndsdel. Vi kan, utifrån Säljös (2000) resonemang, mena att vad som sker på idrottslektionerna har stort värde för elevers uppfattning om vad som är betydelsefullt i ämnet. Sätts Säljös resonemang i förhållande till vad Redelius (2008) menar, antyder detta att elever inte skulle bry sig särskilt mycket om de hälsofrämjande mål ämnet har. Eftersom lärarna inte bryr sig i kunskapsmålen riktade mot hälsa skulle därmed inte heller elevernas betyg baseras på dessa mål. Betygen fungerar både som en morot (Andersson, 1999; Redelius, 2007) och ett kvitto på deras prestationer (Redelius, 2008). Om detta betyg enbart fokuserar på ämnets fysiska del så kan det betyda att om eleverna inte får någon motivation (morot) till att lära sig eller bekräftelse (kvitto) på det de har lärt sig i den teoretiska delen riktad mot hälsa. Utan denna motivation och bekräftelse så finns det stor risk att eleverna inte ser någon mening i att lära sig denna typ av teoretisk kunskap. Dock påvisar vårt resultat att eleverna faktiskt lär sig kunskapsmålen riktade mot hälsa. Enligt de resultat vi fått fram så visade det sig att hälsobetygen eleverna gav sig själva stämmer väl överens med det slutbetyg de tror sig få i kursen Idrott och hälsa A. Detta påvisar inte att eleverna faktiskt bryr sig om dessa kunskapsmål, men däremot så tenderar elever på de tre olika gymnasieprogrammen anse sig uppfylla kunskapsmålen inom hälsa. Om nu inte eleverna känner sig motiverade att lära sig dessa kunskaper i undervisningen så tyder det på att de således lär sig kunskaperna utanför skolan ramar. Enligt Lpf 94 har skolan ett ansvar att ge varje elev kunskaper om förutsättningar för en god hälsa. Utifrån ovanstående reflektioner kan det dock diskuteras om skolan verkligen tar sitt ansvar i denna fråga. Om skolan inte tar sitt ansvar går den miste om chansen att påverka elevernas hälsosyn och ge dem ett neutralt perspektiv. Elevernas syn influeras då mer från andra källor och riskerar att bli förvriden med tanke på att bland annat media kan ge en felaktig bild av hälsa.

### **6.3 Reflektioner kring ämnets kunskapssyn**

Ämnet idrott och hälsa har bytt namn flera gånger och fokus har alltid varit på fysisk aktivitet tills det bytte till *Idrott och hälsa*. Innehållet i styrdokumentet har också förändrats i samma riktning med att hälsoperspektivet lyfts fram och Annerstedt (2001) menar att ämnet nu befinner sig i *hälsofasen*. Detta betyder att kunskapssynen i styrdokumentet har ändrats. Idrott och hälsa har numera ett *salutogent* synsätt vilket syftar till vad som främjar hälsa. Sett till forskning är det dock diskutabelt om kunskapssynen i undervisningen har förändrats i samma omfattning som ämnets syfte och mål. Ekberg (2009) och Thedin Jakobsson (2005) har båda gjort lärarintervjuer angående undervisningens innehåll. I dessa intervjuer tycks hälsa ingå till följd av fysisk aktivitet men utgör inte en egen del i det huvudsakliga innehållet. Redelius (2007, 2008) och Thedin Jakobsson anser att detta avspeglas i bedömningen och i sin tur på elevernas syn på ämnet. Vårt resultat påvisar däremot att det slutbetyget eleverna tror sig få stämmer väl överens med deras kunskapsvärdering i den teoretiska delen i hälsa. Detta skulle tyda på att eleverna anser sig kunna mycket om hälsa trots lärarnas problematik med kursplanens otydlighet. På grund av denna otydlighet menar Thedin Jakobsson att det krävs en grundläggande förståelse och ett visst samförstånd vad hälsa betyder för att en lärare

ska kunna planera, genomföra och följa upp sakenlig hälsofrämjande undervisning. Ekberg ser också svårigheter med begreppets otydlighet i kursplanen och ser problematiskt på det faktum att hälsa ingår i ämnets beteckning. Båda resonemangen är intressanta och skulle kunna resultera i fördelaktiga utgångar för ämnet idrott och hälsa. Vi har tidigare i diskussionsdelen antytt att skolan och lärarna tenderar att försumma kunskapsmålen riktade mot hälsa genom att inte beröra eller bedöma enligt dessa i tillräckligt stor utsträckning. Både Ekberg och Thedin Jakobsson anser att dessa kunskapsmål är otydliga i de nationella syrdokumentet. Detta är något vi håller med om och problemet ligger nog snarare i dessa dokument än hos lärarna. Vi anser att något av Ekbergs eller Thedin Jakobssons resonemang skulle kunna bidra till att den hälsofrämjande undervisningen optimeras. Detta skulle, som vi ser det, resultera i två olika lösningar. Ett alternativ är att ämnet delas i upp två enskilda ämnen. Hälsa tas bort från idrott och hälsas namn och kärna och bildar ett eget ämne. *Idrott* skulle ha kvar ett hälsoperspektiv men den teoretiska delen av hälsa skulle förläggas på ett särskilt ämne; till exempel *Hälsovetenskap* eller *Hälsokunskap*. Den andra lösningen, som Thedin Jakobsson föreslår skulle behålla ämnet som det är idag, men frambringa det hälsoperspektiv i innehållet som ämnet bör ha genom att förtydliga kursplanen. Om ämnet delas upp i två delar innebär det att kunskapssynen i kursplanen förändras och blir återigen mer fokuserad på färdighetskunskap (fysisk aktivitet) än vad den redan är idag. Ifall kursplanens kunskapsmål förtydligas kommer de övriga tre kunskapsformerna (fakta-förståelse- och förtrogenhetskunskap (Gustavsson, 2002)) bli mer framträdande i undervisningen i idrott och hälsa än vad vi anser lärarna uttrycka i Ekbergs och Thedin Jakobssons intervjuer. Vi kan inte dra några slutsatser kring dessa lösningar utifrån vår enkätstudie men det är ett problem vi stött på upprepade gånger under arbetet med uppsatsen, vilket vi anser gör det relevant att föra upp till diskussion.

## 6.4 Lärdom och förslag till vidare forskning

Undersökningen har, utifrån litteraturen vi läst, gett oss en ökad insikt i hur viktigt det är att vara medveten om styrdokumentens innehåll både ur ett lärarperspektiv men även ur ett elevperspektiv. Som blivande lärare är detta viktigt för att få undervisningens innehåll relevant i förhållande till ämnet mål och för att bedömningen skall bli korrekt. Eleverna bör vara medvetna om målen och betygskriterierna för att kunna ta ansvar för sina studier. De får också en större förståelse för ämnets innehåll och lärarnas bedömning. Vi har inte bara lärt oss att eleverna bör vara medvetna utan också insett det stora ansvar vi blivande lärare har att handleda eleverna i detta. Vi kommer försöka eftersträva en större dialog kring mål och betygskriterier med elever jämfört med vad vi förstått att lärarna har. Utifrån arbetet med vår studie anser vi att det är önskvärt med mer forskning kring användningen av betygskriterierna. Ett förslag till fortsatt forskning skulle således kunna vara mer djupgående studier inom detta område, t.ex. lärar- och elevintervjuer. Framförallt skulle det vara intressant att få reda på varför elever inte väljer att läsa betygskriterier för kurser; är de otydliga och ointressanta, eller ser de ingen mening med att läsa dem?

## Referenser

- Andersson, H. (1999). *Varför betyg?: historiskt och aktuellt om betyg*. Lund: Studentlitteratur.
- Annerstedt, C. (2002). Betygssättning i idrott och hälsa. *Att bedöma eller döma : tio artiklar om bedömning och betygssättning* (ss.125-140). Stockholm: Elanders Gotab.
- Annerstedt, C. & Peitersen, B. & Rønholt, H. (2001). *Idrottsundervisning: ämnet idrott och hälsas didaktik*. Göteborg: Multicare.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium* (2. uppl.). Stockholm: Natur och kultur.
- Carlgren, I. (1994). Kunskap och lärande. I Läroplanskommittén (1994). *Bildning och kunskap: särtryck ur Läroplanskommitténs betänkande Skola för bildning (SOU 1992:94)*(ss.23-54). Stockholm: Statens skolverk.
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2007). *Research methods in education* (6. uppl.). London: Routledge.
- Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik* (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Ekberg, J.-E. (2009). *Mellan fysisk bildning och aktivering: en studie av ämnet idrott och hälsa i skolår 9*. Diss. Lund: Lunds universitet.
- Eriksson, K. (1991). *Hälsans idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Gustavsson, B. (2002). *Vad är kunskap?: en diskussion om praktisk och teoretisk kunskap*. Stockholm: Statens skolverk.
- Johansson, B. & Svedner, P.O. (2006). *Examensarbetet i lärarutbildningen: undersökningsmetoder och språklig utformning* (4. uppl.). Uppsala: Kunskapsföretaget.
- Johansson, H. (2002). Elevinflytande och arbetet med mål och betygskriterier. *Att bedöma eller döma: tio artiklar om bedömning och betygssättning* (ss.141-152). Stockholm: Elanders Gotab.
- Medin, J. & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.



- Redelius, K. (2007). Betygsättning i idrott och hälsa – en didaktisk utmaning med pedagogiska konsekvenser. I H. Larsson & J. Meckbach (Red.), *Idrottsdidaktiska utmaningar* (ss. 217-232). Stockholm: Liber.
- Redelius, K. (2008). MVG i idrott och hälsa - vad krävs då?: elevers syn på lärares bedömningspraktik. *Svensk idrottsforskning*, 2008(17):4, 23-26
- Säljö, R. (2000). *Lärande i praktiken: ett sociokulturellt perspektiv*. Stockholm: Prisma.
- Theдин Jakobsson, B. (2005). *Hälsa - vad är det i ämnet idrott och hälsa?: en studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Idrottshögskolan.
- Trost, J. & Hultåker, O. (2007). *Enkätboken* (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

### **Elektroniska referenser:**

- Skolverket (2000a). *Kursplan för IDH1201 - Idrott och hälsa A*.  
<http://www.skolverket.se/sb/d/726/a/13845/func/kursplan/id/3201/titleId/IDH1201%20-%20Idrott%20och%20h%E4lsa%20A>  
Hämtad 2009-11-18
- Skolverket (2000b). *Ämnets övergripande mål och syfte*.  
<http://www.skolverket.se/sb/d/2503/a/13845/func/amnesplan/id/IDH/titleId/Idrott%20och%20h%E4lsa>  
Hämtad 2009-11-18
- Skolverket (2006). *Läroplan för de frivilliga skolformerna – Lpf 94*.  
<http://www.skolverket.se/publikationer?id=1071>  
Hämtad 2009-10-13
- Skolverket (2008a). *Så styrs skolan*.  
<http://www.skolverket.se/sb/d/1597>  
Hämtad 2009-10-13
- Skolverket (2008b). *De nationella styrdokument*.  
<http://www.skolverket.se/sb/d/1598>  
Hämtad 2009-10-13
- Skolverket (2008c). *Betygssystemet*.  
<http://www.skolverket.se/sb/d/1597/a/7140>  
Hämtad 2009-10-13

Skolverket (2008d). Tabell 2 A. *Betyg och studieresultat i gymnasieskolan läsåret 2007/08.*  
<http://www.skolverket.se/sb/d/1721>  
Hämtad 2009-12-03

## **Bilaga 1. Informationsbrev till rektorer**

Hej!

Vi är två lärarkandidater från Högskolan i Gävle som skriver ett examensarbete i Pedagogik.

Vi önskar få tillstånd att göra en undersökning på Er skola under v.43 och 44. Syftet är att undersöka hur gymnasieelever värderar sina kunskaper i idrott & hälsa A utifrån en lokal tolkning av betygskriterierna riktade mot hälsa.

I undersökningen tänkte vi använda oss av enkäter och dessa delar vi ut till tre klasser under idrottslektioner. Enkäten beräknas ta ca. 10 min att fylla i. Medverkan kommer vara frivillig och konfidentiell, dvs. varken skolans eller elevernas namn kommer nämnas i examensarbetet.

Hälsn. Heidi och Johan

Heidi Ainasoja  
E-post: xxxxxxxx  
Telefonnr: xxxxxx

Johan Pahlin  
E-post: xxxxxxxx  
Telefonnr: xxxxxx

Handledare: Kajsa Jerlinder  
P-institutionen

## Bilaga 2. Enkät

### Enkät om betygskriterier i idrott och hälsa

Syftet med enkäten är att undersöka hur elever värderar sina kunskaper i hälsa utifrån betygskriterier i Idrott och hälsa A. Tänk på att vara ärlig i dina svar för att resultatet skall bli trovärdigt. **Ni som svarar förblir anonyma.**

---

#### Del 1.

1. Är du:  Tjej  Kille

#### 2. Vilket program går du?

- Samhällsvetenskapligaprogrammet
- Naturvetenskapligaprogrammet
- Handelsprogrammet

#### 3. Vilket omdöme i ämnet Idrott & Hälsa har du fått?

IG  G  VG  MVG  Vet ej

#### 4. Vilket slutbetyg tror du att du kommer få i ämnet?

IG  G  VG  MVG

#### 5.1 Har du läst betygskriterierna för kursen?

Nej (Om du valt detta alternativ kan du gå vidare till fråga 6.)

Om JA,

#### 5.2 Hur många gånger har du läst dem?

1 gång  2-3 gånger  4 gånger eller fler

#### 5.3 Varför läste/läser du dem? (Markera ett eller flera alternativ)

- Läraren delade ut dem i början av kursen och vi gick igenom dem tillsammans
- För att nå ett högre betyg
- Läraren har använt dem i ett eller flera moment under kursens gång (ej vid Kursintroduktion eller kursutvärdering)
- Annan anledning

#### 6. Har du betygskriterierna i åtanke under idrott och hälsa lektionerna?

Aldrig  Ibland  Ofta  Alltid

## Del 2.

Hur mycket kunskap anser du dig ha om:

**1. kostens påverkan på hälsan?**

- Mycket
- Ganska mycket
- Måttligt
- Liten
- Väldigt liten

**2. hur stress påverkar hälsan?**

- Mycket
- Ganska mycket
- Måttligt
- Liten
- Väldigt liten

**3. metoder för stresshantering (t.ex. avslappningsövningar)?**

- Mycket
- Ganska mycket
- Måttligt
- Liten
- Väldigt liten

**4. hur arbetsmiljö och arbetssätt påverkar hälsan (ergonomi)?**

- Mycket
- Ganska mycket
- Måttligt
- Liten
- Väldigt liten

**5. kroppens skelett, muskler och leder (anatomi)?**

- Mycket
- Ganska mycket
- Måttligt
- Liten
- Väldigt liten

**6. hur hjärta, lungor och blodomlopp fungerar i arbete och vila (fysiologi)?**

- Mycket
- Ganska mycket
- Måttligt
- Liten
- Väldigt liten

**7. Hur stor är din förståelse för hur olika träningsformer (t.ex. dans, spinning, fotboll, styrketräning) påverkar kroppen?**

- Mycket stor
- Stor
- Måttligt
- Liten
- Väldigt liten

**8. Vilka av de ovan nämnda momenten har ingått i denna kurs hittills? (Markera ett eller flera alternativ)**

- Kost
- Stress och stresshantering
- Ergonomi
- Anatomi
- Fysiologi

**9. Frågorna 1-7 i DEL 2 riktar sig mot olika moment inom hälsa i kursen Idrott och hälsa A. Om du ser tillbaka på dina svar, vilket övergripande betyg skulle du ge dig själv inom detta område. Kom ihåg att vara ärlig!**

- IG
- G
- VG
- MVG

**Tack för din medverkan! 😊**

## **Bilaga 3. Lokal tolkning av kursplan**

### **IDH 1201 – Idrott och Hälsa A**

100 poäng SKOLFS: 200:1

### **Kursmål och betygskriterier, xxxxxskolan**

## **TRÄNINGSLÄRA**

### **Mål**

**Efter avslutad kurs** skall eleven ha kunskap om och erfarenhet av styrke-, konditions- och rörlighetsträning samt ha förmåga att värdera hur dessa påverkar människors hälsa och välbefinnande. Eleven ska även ha kunskap om hur den egna kroppen fungerar i arbete och vila.

### **Innehåll**

- Grundläggande anatomi och fysiologi
- Styrketräning i olika former, exempelvis gym, cirkelträning, boxercise mm.
- Konditionsträning i olika former, exempelvis löpning, stavgång, boxercise, aerobics, lagspel mm.
- Generell och specifik uppvärmning.
- Koordination
- Rörlighetsträning av de större muskelgrupperna.

### **Betygskriterier**

#### **G**

- Eleven kan enkelt beskriva och genomföra uppvärmning, styrke-, konditions- samt rörlighetsträning.
- Eleven kan ge exempel på hälsoeffekter av styrke-, konditions- och rörlighetsträning

#### **VG**

- Eleven genomför de praktiska och teoretiska momenten på ett aktivt och engagerat sätt.
- Eleven kan beskriva hur och varför uppvärmning, konditions-, styrke- och rörlighetsträning genomförs.
- Eleven visar på färdigheter att omsätta teoretiska faktakunskaper till väl genomförda praktiska moment.

#### **MVG**

- Eleven genomför ovanstående praktiska moment på ett tekniskt riktigt sätt.
- Eleven kan förklara och motivera hur och varför uppvärmning, konditions-, styrke- och rörlighetsträning genomförs.
- Eleven visar på goda färdigheter att omsätta teoretiska resonemang till väl genomförda praktiska moment samt att med utgångspunkt från praktiska moment föra ett teoretiskt resonemang.

# HÄLSA OCH LIVSSTIL

## Mål

**Efter avslutad kurs** skall eleven ha kunskap om hur olika faktorer påverkar människors hälsa samt kunna beskriva sambanden mellan hälsa och livsstil

## Innehåll

- Stresshantering
- Avspänningstekniker
- Ergonomi
- Näringslära

## Betygskriterier

### **G**

- Eleven har grundläggande kunskap om kostens betydelse för hälsan.
- Eleven har grundläggande kunskap om stress och dess påverkan på hälsan.
- Eleven kan ge exempel på ergonomiska hälsobefrämjande åtgärder.

### **VG**

- Eleven genomför de praktiska momenten på ett engagerat sätt och kan ge exempel på dess betydelse för hälsa och välbefinnande.
- Eleven visar på god förståelse med avseende på sambandet mellan näringslära och hälsa
- Eleven kan utifrån de genomförda praktiska och teoretiska momenten bedöma dess betydelse för hälsa och välbefinnande



# **FYSISK AKTIVITET**

## **Mål**

**Efter avslutad kurs** skall eleven ha förmåga att värdera olika fysiska aktiviteters betydelse för hälsa och välbefinnande för stunden och i ett livslångt perspektiv.

## **Innehåll**

Olika fysiska aktiviteter. Exempelvis målspel, träffspel, nätspel, slagspel, löpning, simning, boxercise, pump och lekar.

## **Betygskriterier**

### **G**

- Eleven genomför de förekommande fysiska aktiviteterna efter bästa förmåga och kan enkelt förklara de fysiska aktiviteternas betydelse för hälsa och välbefinnande.

### **VG**

- Eleven utför de förekommande fysiska aktiviteterna på ett engagerat sätt och kan föra ett resonemang mellan fysisk aktivitet – livsstil – hälsa.

### **MVG**

- Eleven har förmåga att använda kroppen för sammansatta och komplexa rörelsemönster på ett ändamålsenligt sätt, dvs. utföra rörelser med kontroll och precision i ett flertal fysiska aktiviteter.
- Eleven har förmåga att bedöma hälsoeffekterna av olika fysiska aktiviteter.