



Linnéuniversitetet
Kalmar Växjö

Vad är hälsa?

- Gymnasieelevers syn och tolkningar

André Eriksson & Efraim Ström

Examensarbete (4IDÄ2E)
15 högskolepoäng



Datum: 21-01-2019
Handledare: Haris Pojskic
Examinator: Bo Carlsson

Abstract

Aktuell studie är en kvalitativ undersökning vars syfte är att studera hur gymnasieelever tolkar begreppet hälsa, och hur deras reflektion kring begreppet liknar begreppets innebörd för styrdokumentet i ämnet Idrott och Hälsa. Studien har genomförts på en gymnasieskola, med tolv stycken elever från gymnasiet årskurs två, i genomförandet har fokusgruppsintervjuer använts som undersökningsmetod med fyra respondenter fördelat på tre fokusgrupper. Elevernas resonemang har analyserats utifrån Antonovskys (2005) salutogena och patogena perspektiv på hälsa. Resultatet från studien visar att eleverna i studien tolkar begreppet hälsa utifrån tre stycken teman: *Social-, psykisk- och fysisk hälsa*. Flera av eleverna i studien förtydligade vad de menade med respektive tema. Temat social hälsa där stor vikt lades vid att ha vänner och familj runt omkring sig som sprid positiv energi och som de förutsättningslöst kunde prata med allt om. Fysisk hälsa rådde det vissa skiljaktigheter i där någon av eleverna ansåg att sömn och kost var av stor vikt för att känna sig fysiskt i form, medan andra elever ansåg att träning en till flera gånger i veckan var något de var beroende av för att må bra. Psykisk hälsa ansåg eleverna i studien främst var att känna sig nöjd med sig själv och sin aktuella livssituation. Eleverna i studien påpekade framförallt en avsaknad av salutogen hälsoundervisning, där de önskar mer kunskap främst om den psykiska hälsan och en fördjupning kring hälsa i allmänhet. Eleverna i studien upplever att undervisningen i Idrott och Hälsa har ett patogent förhållningsätt.

Nyckelord: *Idrott och Hälsa, Ämnesplan, Patogent, Salutogent*

Innehållsförteckning

1. Inledning	6
2. Syfte och frågeställningar	8
3. Bakgrund	9
3.1 Hälsa.....	9
3.2 Olika perspektiv på hälsa.....	10
3.3 Hälsa kopplat till Idrott och Hälsa.....	11
4. Tidigare forskning	13
4.1 Lärares syn på hälsa.....	13
4.2 Hälsa inom ämnet Idrott och Hälsa	14
4.3 Elevers syn och tolkningar kring begreppet hälsa.....	16
5. Teoretiskt perspektiv	19
5.1 Salutogent och patogent perspektiv på hälsa.....	19
6. Metod	20
6.1 Metodval.....	20
6.1.1 Kvalitativa intervjuer	20
6.2 Intervjuguide.....	20
6.3 Pilotintervju.....	21
6.4 Fokusgrupper.....	21
6.5 Urval	22
6.6 Genomförande.....	22
6.7 Bearbetning av data.....	23
6.8 Etik	23
6.9 Validitet	24
6.10 Pålitlighet.....	25
7. Resultat	26
7.1 Elevers syn på fysisk hälsa.....	26
7.2 Elevers syn på psykisk hälsa.....	28
7.3 Elevers syn på social hälsa	29
7.4 Elevers syn på interaktion mellan fysisk-, psykisk- och social hälsa.....	30
7.5 Hälsa kopplat till ämnet Idrott och Hälsa.....	31
8. Analys	34
8.1 Analys 1.....	34
8.2 Analys 2.....	35
9. Resultatdiskussion	37
9.1 Hälsoteman från eleverna.....	37

9.2 Hälsoteman kopplat till Idrott och Hälsa.....	38
9.3 Metoddiskussion.....	40
10. Sammanfattning.....	41
11. Framtida forskning.....	42
Referenslista	43
Bilagor.....	45
Bilaga 1	45
Bilaga 2	46

Tack!

Vi vill rikta ett stort tack till de eleverna som var villiga att delta i studien och som möjliggjorde att studien kunde genomföras. Även ett tack till de lärarna som kontaktades och godkände att vi kunde komma till deras skola och genomföra studien. Till sist vill vi även tacka vår handledare, Haris Pojskic', som guidat oss med betydelsefulla kommentarer och feedback.

1. Inledning

Under 1990-talet rådde det en viss oklarhet kring hurvida ämnet Idrott skulle fortsätta vara ett obligatoriskt ämne i det svenska skolsystemet på gymnasiet. Samtidigt pågick en diskussion kring ungdomars minskade fysiska aktivitet med koppling till att barn och ungdomars allmänna hälsotillstånd försämrats. Detta ledde till att ämnet fortsatt blev obligatoriskt samt att en ny läroplan infördes 1994 som innehöll ett större fokus på hälsa. Läroplanen fick till viss del nytt innehåll och ny inriktning samt att ämnets namn ändrades från Idrott till Idrott och Hälsa (Larsson 2016). Larsson (2016) påpekar vidare att dagens kursplan som infördes 2011 visar på olika kunskapsmål kring ämnet, där hälsobegreppet utformats och utvecklats allt mer. Det här innefattar fysiska, kulturella och sociala aspekter med koppling till samhällets nuvarande struktur (Larsson 2016).

Utifrån ämnesplanen för gymnasiet (Lgy11) i Idrott och Hälsa, kan ämnet sammanfattas med följande citat:

Idrott, friluftsliv och olika former av motion och rekreation har stor betydelse såväl för enskilda människors hälsa som för folkhälsan. Ämnet idrott och hälsa förvaltar ett kulturellt arv av fysiska aktiviteter och naturupplevelser. Det ger tillfälle att uppleva och förstå betydelsen av rörelseaktiviteter och deras samband med välbefinnande och hälsa. Färdigheter i och kunskaper om rörelseaktiviteter och hur olika livsstilsfaktorer påverkar människors hälsa är grundläggande för att människor ska kunna ta ansvar för sin hälsa.

(Skolverket 2011, s.1)

Det här kan sammanfattas med att hälsan inom ämnet är kopplat till den fysiska aktiviteten och hur hälsan hör ihop med välbefinnande hos individen. Ämnet syftar alltså till att individerna ska kunna ta ansvar och förstå hur den fysiska aktiviteten kan kopplas till fysisk- och psykisk hälsa och vad dessa delar har för betydelse i deras nutida och framtida liv i samhället. Larsson (2016) beskriver hur synen på begreppet hälsa kan delas upp i två grenar med hjälp av det patogena och salutogena perspektivet. Patogena perspektivet riktar in sig mer på den fysiska hälsan, medan salutogena perspektivet inriktar sig mer på människan i helhet och dess livssituation. Det beskrivs att dagens Idrott och Hälsa undervisning börjat rikta in sig på ett allt mer salutogent perspektiv där människans välbefinnande ligger i fokus.

Tidigare har ämnet syftat till ett mer patogent synsätt där den fysiska hälsan legat i fokus (Larsson 2016).

Med utgångspunkt i ovanstående olika perspektiv på hälsa ämnar denna studie att studera gymnasieelevers syn kring begreppet hälsa. Studiens syfte med detta är att gymnasieeleverna skall diskutera och analysera runt begreppet. Utifrån egna erfarenheter från praktik och fältstudier har vi uppmärksammat att elevers tolkningar av begreppet hälsa ligger i att vara fysisk aktiva. Vi tolkar ämnesplanen från Skolverket (2011) som att eleverna skall kunna ta hänsyn till konsekvenser av fysisk aktivitet och inaktivitet, kopplingen mellan välbefinnande och hälsa samt utveckla en hälsomedvetenhet. Detta gör att elevernas syn på hälsa är intressant att ta del av, att få förståelse för hur olika elever ser på begreppet hälsa och hur detta kopplas till aktuella styrdokument för ämnet Idrott och Hälsa.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet med föreliggande studie är att studera hur gymnasieelever tolkar begreppet hälsa. Ett vidare syfte är även att undersöka hur elevernas resonemang kring begreppet hälsa kan kopplas till ämnesplanen för Idrott och Hälsa.

- Vilka teman uppkommer när gymnasieelever resonerar kring begreppet “hälsa”?
- Hur kan dessa teman kopplas till ämnesplanens utskrivna mål kring begreppet “hälsa”, utifrån vad elever anser berörs i undervisningen?

3. Bakgrund

I detta avsnitt beskrivs hälsobegreppet utifrån en teoretisk bakgrund. Här definieras begreppet hälsa och olika hälsoperspektiv redovisas. Till sist görs även en koppling till hur hälsa synliggörs i ämnet Idrott och Hälsa.

3.1 Hälsa

Historiskt så har begreppet hälsa definierats på olika sätt. Medin och Alexandersson (2009) beskriver att det har funnits liknande tolkningar av begreppet inom olika kulturer runt om i världen. I det forna Grekland beskrevs hälsan utifrån ett helhetsperspektiv där hälsa och sjukdom kunde relateras till varandra. Det här kopplades även till kroppens förhållande till dess omgivning. Enligt World Health Organization (WHO) så beskrivs att hälsa innebär en balans i välbefinnande mellan fysisk-, psykisk-, och social hälsa. Organisationens mål är att den enskilda individen ska kunna uppnå dessa delar för att sedan uppnå ett välbefinnande i det vardagliga livet (WHO, 2018).

Rydqvist och Winroth (2008) beskriver att hälsa är något som påverkas av inre och yttre faktorer. De inre faktorerna berör hur kroppen fungerar i sig, alltså riktat mot de biomedicinska faktorerna, som påverkar kroppens hälsa. De yttre faktorerna berör istället delar om hur hälsan kan påverkas av omgivningen och den situation som individen befinner sig i. Det påpekas även att hälsa är något individuellt som kan skilja sig från individ till individ. Vilket förklaras med att individer har olika syn på vad hälsa innebär och hur detta kan kopplas till deras egna livssituation (Rydqvist & Winroth 2008). Även Philips (2006) hävdar att hälsa hos en individ är något subjektivt, där individen själv avgör vad hälsa innebär för hen och att det inte finns något rätt eller fel vad individen lägger i begreppet välmående/hälsa (Philips 2006). Rydqvist och Winroth (2008) påpekar vidare att hälsa handlar om att vara välmående och/eller hälsosam, samtidigt som individen kan må bra eller dåligt. Att vara sjuk eller frisk kan kopplas till den så kallade kroppsliga hälsan, där både fysisk och psykisk hälsa verkar i interaktion. Hur individen upplever hälsa kan i sin tur kopplas till om individen mår bra eller dåligt utifrån sin egen synvinkel. Viktigt är här att den ena delen inte utesluter den andra, utan att den kroppsliga och upplevda hälsan samverkar hos varje individ (Rydqvist & Winroth 2008).

3.2 Olika perspektiv på hälsa

Hälsa är ett komplext begrepp som innefattar olika synsätt, definitionen av hälsa är beroende utifrån vilken aspekt som diskuteras. Begreppet kan delas in i två olika synsätt vilka är naturvetenskapligt och humanistiskt. Dessa synsätt delas sedan in i underkategorier, dock behöver en individs synsätt på hälsa inte överensstämma med det ena eller andra synsättet utan individens synsätt på hälsa kan likställas med båda. Naturvetenskapen har ett biomedicinskt synsätt, som inte tar hänsyn till den psykiska eller sociala hälsan. Det naturvetenskapliga synsättet har en dualistisk människosyn där det kroppsliga och själsliga ses som två parallella processer, vilket kan och bör studeras var för sig. Denna människosyn har sin början i 1600-talsfilosofen René Descartes dualistiska synsätt. Ohälsa ses inom naturvetenskapen som ett tillstånd där något förhindrar normalfunktionen hos något organ eller organsystem hos individen (Medin & Axelsson 2010). Naturvetenskapliga synen på hälsa kan i sin tur kopplas till Antonovskys (2005) patogena hälsoperspektiv, samtidigt som det humanistiska till stor del går in i det salutogena perspektivet inom Antonovskys hälsoteori. Dessa två synsätt redogörs under rubriken *Hälsa kopplat till Idrott och Hälsa* samt i kapitel 5, *Teoretiskt perspektiv*.

En individs hälsa är alltså enligt detta synsätt då kropp och psyke fungerar enligt det biomedicinska mönstret. Biomedicinska mönstret kan ses som en del av hur individen kan uppnå hälsa inom det naturvetenskapliga perspektivet. Hälsa eller ohälsa bestäms genom att statistiskt beräkna ett genomsnittligt intervall som är generellt för alla människor och genom detta bestämma vad som är friskt eller sjukt. Uppfattningen om det biomedicinska synsättet var utbrett i västvärlden under slutet av 1800-talet och början av 1900-talet. Runt 1980-talet ändrades hälsosynen från att endast handla om hur människan biomedicinskt håller sig frisk, till att omfatta fler politiska och sociala åtgärder. Dessa åtgärder ger människan en större möjlighet att själv forma sin egen hälsa, vilket är viktigt för den individuella människan då en god hälsa är subjektivt för varje individ (Medin & Axelsson 2010).

Det humanistiska synsättet på hälsa innebär fler aspekter än de naturvetenskapliga som nästan enbart fokuserar på det fysiska med kroppen. Den humanistiska tolkningen menar att hälsan påverkas av psykiska, sociala, fysiska och andliga aspekter, vilket ger en större helhetsbild till hälsa. Hälsa ses som en större aspekt än enbart frågan om frånvaro från sjukdom. Det

humanistiska synsättet ser även människan som en del i ett samspel mellan den subjektiva individen och den aktuella kontexten som individen verkar i (Medin & Axelsson 2010). Winroth och Rydqvist (2008) beskriver vidare att social hälsa handlar om relationer till människor omkring sig samt relationen till sig själv, dessutom påverkar även trivsel och trygghet inom sitt sociala sällskap. Psykisk hälsa beskrivs som att individen ser möjligheter istället för hinder, att hen reagerar på ett sunt sätt när hen utsätts för både glädje och sorg. Andlig hälsa innefattar hur individen hanterar existentiella frågor, det humanistiska synsättet menar att dessa komplexa funderingar kan vara avgörande för individens hälsa (Winroth & Rydqvist 2008).

3.3 Hälsa kopplat till Idrott och Hälsa

Larsson (2016) beskriver att Idrott och Hälsa är ett ämne som ständigt är under utveckling. Från att ha varit ett ämne som endast riktat in sig på fysisk fostran, för att utveckla friska och starka medborgare. Till ett ämne som fortfarande bygger på en fysisk grund men som sedan också ska kunna kopplas till ett sammanhang som bygger på en förståelse och kunskap kring den fysiska aktivitet och dess konsekvenser. Här kommer begreppet hälsa in i bilden och vad det har för konsekvenser för individens ställning i samhället (Larsson 2016). Enligt Skolverket (2011) ska ämnet ge eleverna möjlighet att bygga upp kunskap och förståelse kring vad motionsutövande har för betydelse med koppling till välbefinnande och hälsa. Ämnet ska även ge en grund för hur individen kan ta vara på sin egen hälsa och hur detta kan kopplas till olika livssituationer som kan bli en del av individens nuvarande och framtida vardag (Skolverket 2011).

Larsson (2016) beskriver olika konsekvenser som uppkommer beroende på vilken utgångspunkt ämnet Idrott och Hälsa har utifrån de två olika perspektiven på hälsa, patogent och salutogent. Konsekvenser då ämnet Idrott och Hälsa inriktar sig på ett patogent synsätt leder till att ämnet drar sig tillbaka till tidigare utgångspunkt, där fysisk fostran ligger i fokus. Den fysiska aktiviteten ligger till grund för att eleverna utvecklas till fysiskt aktiva individer, vilket i sin tur kan förhindra sjukdomar och kroppslig ohälsa. Fokus berör alltså fysisk hälsa, där den psykiska- och sociala hälsan hamnar i skymundan. Lektionerna ska här ämna till så mycket fysisk aktivitet som möjligt, detta i form av pulshöjande aktiviteter. Här ges inte tid till samtal och reflektioner om andra delar som berör hälsa utifrån andra perspektiv (Larsson 2016).

Vad som inte nämns utifrån det patogena hälsoperspektivet, är hur hälsan kan synliggöras utifrån ett psykiskt- och socialt välmående och hur detta kan påverkas i takt med samhällets syn på vad som innebär att erhålla hälsa. Psykisk- och social hälsa är det som sedan kan kopplas till det salutogena perspektivet inom ämnet Idrott och Hälsa. Meningsfullhet och förståelse blir här en central del för att eleverna ska kunna utöka sin bild av vad hälsan innebär för den enskilda individen. Social hälsa och olika normer blir inom det salutogena perspektivet en betydelsefull del för att bygga upp en bredare bild av begreppet hälsa. Hälsa innebär alltså inte endast att individen ska vara fysiskt aktiv, utan delar som psykisk och social hälsa spelar också en viktig roll. Dagens undervisning i ämnet Idrott och Hälsa ämnar inrikta sig allt mer på ett salutogent synsätt då betydelsen kring sociala och psykisk hälsa har blivit en allt större del i dagens samhälle, detta i form av exempelvis olika normer och kroppsideal som har byggts upp. Larsson nämner vidare att det ena inte ska utesluta det andra. De båda synsätten är av vikt då de kan samverka i en interaktion där den fysiska hälsan kan kopplas till social- och psykisk hälsa (Larsson 2016).

4. Tidigare forskning

I det här kapitlet presenteras tidigare nationell och internationell forskning som berör lärares syn på hälsa, hur hälsa synliggörs i ämnet Idrott och Hälsa samt elevers syn och tolkningar kring begreppet hälsa.

4.1 Lärares syn på hälsa

Lynch (2017) genomförde en studie på hur lärare inom ämnet Idrott skulle kunna utvecklas att jobba som lärare inom ämnet Idrott och Hälsa, detta i samband med att Australiens läroplan ändrade namn från Physical Education (PE) till Health and Physical Education (HPE). Studien genomfördes genom intervjuer, analyser av dokumentation och observationer på grundskolor runt om i Australien. Det visade sig att lärarna ansåg att det krävdes mer tid för planering och upplägg av undervisningen då hälsobegreppet skulle beröras på ett djupare plan. En del ansåg att de inte hade tillräckligt med kunskap för att kunna ta sig an uppgiften och behövde därav vidareutbilda sig (Lynch 2017). Problematiken med att lärare anser att det ges för lite tid till planering av lektionerna, och att lärare anser att de inte har tillräckligt med kunskap för att bedriva undervisning inom olika hälsoperspektiv bekräftas av Nyberg och Larsson (2014). De beskriver att lärarkårens syn på hälsa behöver aktualiseras då den inte har följt med samhällets och forskningens utveckling av hälsoperspektivet.

Watanabe och Dickinson (2015) intervjustudie med lärare i Nya Zeeland och Japan visar också på problematik med hälsoundervisningen. I Nya Zeeland synliggjordes att skolornas socioekonomiska status kan ha en påverkan på hur hälsoundervisningen bedrivs. Studien visar på ett samband mellan hög socioekonomisk status och en mer lämpad hälsoundervisning då bättre förutsättningar för detta fanns. Skolor med en lägre socioekonomisk status hade inte samma förutsättningar att bedriva kvalitativ undervisning kring hälsa. Framförallt hade det socioekonomiskt starkare skolorna i större utsträckning möjlighet att vidareutbilda lärarna inom hälsa vilket även Lynch (2017) studie visar på är av vikt, då lärarna i hans studie menar att kompetensen är en av de största orsakerna till bristande hälsoundervisning. Watanabe och Dickinson (2015) beskriver även att det fanns större möjligheter till att involvera undervisningen med en bredd av aktiviteter samt ta in utomstående kunskap i form av föreläsare som kompletterande lärarnas hälsoundervisning. I Nya Zeeland kunde undervisningen även bedrivas i form av en mer flexibel karaktär, där lärarna själva kunde

anpassa undervisningen till vad som ansågs som aktuellt hälsoproblem och på så sätt kunde en mer lämpad hälsoundervisning bedrivas.

Vidare beskriver Armour (2011) att hälsofrågan har förändrats under de senaste 20 åren. Ungdomar har blivit allt mer inaktiva samtidigt som den stillasittande- och snabbmatskulturen har utökats. Det här påpekas även utifrån lärarna i Nya Zeeland i Watanabe och Dickinsons (2015) studie. Här ansågs att övervikt hos eleverna var det största hälsoproblemet. Vidare beskriver Armour (2011) att i samband med minskad fysisk aktivitet har även den psykiska och mentala hälsan försämrats. Det beskrivs vidare att Idrott och Hälsa undervisningen har en betydelsefull roll då det gäller att informera och lära ungdomar om vad olika hälsoperspektiv har för inverkan på deras hälsa idag och i deras framtida liv. Dock nämns det att ungdomars föräldrar och samhället i sig ligger till grund för vad ungdomarna gör för val och ingångar i livet då det gäller olika hälsoaspekter. Det här ligger även i linje med Watanabe och Dickinsons (2015) studie. Lärare i Japan ansåg att problemet låg hos föräldrarna, där hälsan kan relateras till livsstil, levnadsvanor som föräldrarna fört vidare till sina barn. Uppdraget till att förändra ungdomarna till mer hälsosamma medborgare blev här problematiskt, då det blivit starkt präglade av sin uppväxt i sitt eget hem. Samtidigt var lärarna i Japan tvungna att följa kursplanen strikt, det här öppnade inte upp för flexibilitet med koppling till olika hälsoproblem som kunde uppkomma. Detta i form av att sömn, oregelbundet födointag samt skilda aktivitetsnivåer, som lärarna ansåg var det största hälsoproblemet hos eleverna, inte stod med i den utskrivna läroplanen. Vidare nämner Armour (2011) att för stor vikt läggs på lärarna och undervisningen i sig då det gäller ungdomarnas nuvarande och framtida hälsa. Skolan har självklart en betydelsefull roll i det hälsofrämjande arbetet, dock bör påpekas att det är även föräldrars och samhället i sig som ska ta ansvar för ungdomars allmänna och framtida hälsotillstånd.

4.2 Hälsa inom ämnet Idrott och Hälsa

I Sullivans (2004) studie kring vad Idrott och Hälsa undervisningen har för inverkan på den allmänna hälsan i samhället, framkom det genom intervjuer, att ämnet fokuserar på elevernas fysiska aktivitet. Det nämns att synen på ämnet ligger i att eleverna ska utveckla en sund och hälsosam livsstil genom att vara fysiskt aktiva. Det här genom att eleverna är fysiskt aktiva och gör hälsosamma val som samhällseliga medborgare. Den fysiska hälsan hamnar här i fokus, medan den psykiska- och sociala hälsoaspekten hamnar i skymundan. Konsekvenser av detta är att ämnet utgår mest från ett patogent synsätt, detta i form av att eleverna ska vara

fysiskt aktiva för att inte bli överviktiga eller ohälsosamma då det belastar samhället. Detta ligger även i linje med Larssons (2016) resonemang kring att undervisningen ska utgå ifrån ett helhetsperspektiv på hälsobegreppet, i form av det salutogena hälsoperspektivet. Detta kan sedan kopplas till Sullivans (2004) resonemang kring att fokus bör ligga på att ämnet ska se till att den fysiska aktiviteten går hand i hand med den psykiska- och sociala hälsan (Sullivan 2004).

Quennerstedt (2008) belyser vidare att synen på ämnet ofta ligger i att den fysiska aktiviteten är det som ska ligga i fokus för att utvecklas till en hälsosam medborgare. Dock nämns det även här att detta kan bli en negativ synvinkel av själva hälsobegreppet. Genom att endast utgå ifrån det sjuka, patogena perspektivet, glöms ofta bitar kring psykisk- och social hälsa bort. Det handlar här om att eleverna ska utveckla ett bredare perspektiv av hälsobegreppet. Den fysiska aktiviteten ska fortfarande ligga till grund för utövandet men att kopplingar och reflektioner bör göras till det psykiska och sociala hälsoperspektivet. Vad som nämns vidare är att det här utgår ifrån ett mer salutogent perspektiv på hälsa, där helheten ligger till grund för att skapa en djupare förståelse för vad hälsa innebär (Quennerstedt 2008; Larsson 2016).

Quennerstedt (2007) tar upp en diskussion kring ämnet som funnits under en lång period i synnerhet under 2000-talet, vilket även Larsson (2016) belyser. Diskussionen berör huruvida ämnet ska ges utökat eller minskat åtagande gentemot de övergripande hälsomålen. Den ena sidan av debatten belyser att ämnet domineras av idrotter med tydliga tävlingsinslag och bollsporter, denna sida av debatten vill att ämnet skall arbeta med hälsofrämjande livsstilar och utökad fysisk aktivitet ska vara ett av de viktigaste målen i Idrott och Hälsa. Den andra sidan av debatten vill att ämnet skall framhålla en utbildningsagenda där ämnet skall utbilda eleverna mer i hälsoperspektivet (Quennerstedt 2007).

Cale och Harris (2013) beskriver i sin artikel huruvida fetma är ett problem i unga åldrar. Artikeln ämnade till att komma fram till rekommendationer och riktlinjer för hur lärare i Idrott och Hälsa skulle kunna arbeta med övervikt inom ämnet. Dock är forskarna kritiska till det patogena synsättet i ämnet (Cale & Harris 2013; Larsson 2016; Quennerstedt 2008). Vad som nämns är att den fysiska aktiviteten är en viktig grund, men att det är fler faktorer som spelar roll för att en individ ska kunna må bra. En tydlig kartläggning är betydelsefull för att förstå situationen i sin helhet. Ämnet i sig ska inte bygga på att motverka fetma, utan istället ska det rikta in sig på att skapa intresse, förståelse, kunskap, kompetens och förtroende för

den fysiska aktiviteten med en koppling till välbefinnande och en hälsosam livsstil. Det nämns även att lärare inom ämnet bör vara lyhörda och bygga upp sin undervisning utifrån förståelse för den enskilda individen. Förståelsen handlar om att ta hänsyn till olika hälsoperspektiv hos individen, vilket berör fysisk-, psykisk-, social hälsa (Cale & Harris 2013).

4.3 Elevers syn och tolkningar kring begreppet hälsa

År 2004 genomfördes en studie i Nya Zeeland som studerade hur grundskoleelever resonerade kring begreppet hälsa och vad det innebär för dem. Studien visade att elever påpekade delar som kunde påverka en individs hälsa negativt, detta i form av rökning, droger, kost och för lite fysiska aktiviteter i vardagen. Vad som inte framgick då eleverna först fick resonera kring begreppet hälsa var att begreppet innefattar fler delar än bara hur kroppen kan påverkas negativt av olika faktorer och val i livet. När eleverna sedan tillfrågades om vad som spelade roll för att en person skulle må bra, tillkom det delar kring att välbefinnande innebar att ha självförtroende och socialt umgänge (Burrows & Wright 2004).

Backman, Larsson och Redelius (2004) genomförde en studie med hjälp av 134 frågeformulär och 43 intervjuer med elever från årskurs 5 i Sverige, syftet med denna studien var att studera elevers syn på Idrott och hälsa. I studien framgår det att eleverna tycker de är viktigt med ämnet för att det ger tillfälle till att röra på sig och bli svettig, flera elever svarade att fysisk aktivitet i sin tur kunde motverka sjukdom. Resultatet från Larssons (2004) studie visar på tydliga samband med Burrows och Wrights (2004) studie som är beskriven ovan att eleverna ser hälsa likt det patogena synsättet att hälsa utgår från det sjuka som varje individ själv kan påverka. Ett exempel på elevsvar från Backman, Larsson och Redelius (2004, s.132) studie kunde vara: "Det är viktigt att man rör på sig, så man inte får den där hemska sjukdomen, så man blir för fet och så där."

På frågan "Vad tycker du man ska lära sig i idrott och hälsa?" var det själva utövandet som låg i fokus, eleverna svarade huvudsakligen grunderna i olika sporter och olika positioner, men även regler till olika idrottsaktiviteter. Elevernas svar och Backman, Larsson och Redelius (2004) analys av dessa ger ett sken av att de tycker ämnet är viktigt för det leder till rörelse så faran att bli tjock minskas. Elevernas syn på ämnet Idrott och Hälsa och deras syn på kroppen handlar om att röra på sig så kroppen hålls frisk likt ett redskap som skall underhållas, likt det patogena hälsoperspektivet. Denna syn som eleverna har av fysisk

aktivitet och hälsa bekräftas av Larsson (2016) som ger en bild av att lärare i idrott och hälsa är duktiga på att leda rörelseaktiviteter, men inte lika duktiga på att undervisa eleverna kring ord och begrepp. Att tillsammans med eleverna diskutera erfarenheter och fördelar samt nackdelar med aktiviteter runt både fysiska hälsan men även de kulturella, sociala och etiska aspekterna av fysisk aktivitet är egenskaper som lärare i Idrott och Hälsa behöver utveckla.

Utifrån ovan presenterade studier framgår det att ämnet Idrott och Hälsa har genomsyrats av fysisk aktivitet där fokus legat på att eleverna skall vara fysiskt aktiva då fysiskt välmående kroppar var ett bevis på hälsa. Backman, Larsson och Redelius (2004) menar att samhällets fokus på fetma och där Idrott och Hälsa har setts som lösningen på detta innebär att ämnet kan ge elever negativa erfarenheter av fysiska aktiviteter, och att de istället väljer att inte röra på sig. Detta patogena synsätt som har funnits inom ämnet har dock utvecklats till idag då det finns en medvetenhet om den betydelsen av den psykiska och sociala hälsan. Den förändrade synen på hälsa som skett inom samhället men även inom skolsystemet med införandet av ett bredare synsätt på hälsa i ämnet idrott och hälsa, gör det därav intressant att studera om elevernas synsätt på hälsa har påverkats av den förändring som skall ha skett inom ämnet Idrott och Hälsa (Backman, Larsson & Redelius 2004).

Vidare beskrivs det utifrån en studie som genomfördes på uppdrag av Folkhälsomyndigheten (2014) på 8000 elever i Sverige, att en stor del av eleverna ansåg att de mår bra och hade en positiv hälsosyn i de lägre åldrarna. Det här utifrån att de själva ansåg att de var fysisk aktiva, vilket ledde till att de ansåg att de hade en god fysisk hälsa. När eleverna sedan kom upp i 13-15 års ålder visade det sig att den fysiska, men även den psykiska hälsan hade försämrats. Studien visade att en stor del av flickorna i åldern 13-15 ansåg att deras psykiska hälsa hade försämrats och att de upplevde att de mår dåligt minst en gång i veckan. Det visade sig även att pojkars psykiska hälsa hade försämrats, dock inte i samma utsträckning som flickornas. En faktor till den fysiska ohälsan hos flickorna var att hälften av flickorna påverkas av olika kroppsideal, vilket ledde till att de inte var nöjda med sina kroppar och ville på sätt försöka att gå ner i vikt. Vad som var en gemensam faktor för både flickorna och pojkarna i åldrarna 13-15 var att de börjat bli allt mer stressade över skolarbetet och att de kände en allt större press på att kunna prestera. Det här gav en bild av att den psykiska- och sociala hälsan fick en allt större påverkan hos eleverna och att det bildades en större förståelse för de olika hälsoaspekterna då eleverna kom upp i åldrarna (Folkhälsomyndigheten 2014).

Karlefors (2012) genomförde en intervjustudie med tolv stycken gymnasieelever. Studien syftade till att undersöka hur elevernas upplevelser och vad de hade för erfarenheter av ämnet Idrott och Hälsa. Vad som framkom i studien var att eleverna uppfattade ämnet som splittrat, där det fanns två delar som undervisningen byggde på. Det ansågs att ämnet var uppdelat i en fysisk del, som berörde fysisk aktivitet och en hälsodel, som berörde hälsoundervisning i klassrummet. Den fysiska delen som bestod av olika former av idrottsaktiviteter ansåg eleverna vara mer tillfredsställande än hälsodelen som bestod av teoretisk undervisning i klassrummet. Eleverna påpekade att stillasittandet som hälsoundervisningen medförde, inte låg i linje med vad de hade för förväntningar kring ämnet Idrott och Hälsa. Eleverna nämnde att bilden av ämnet ligger i att vara fysisk aktiv, vilket i sin tur ska vara hälsofrämjande. Alltså ansågs det motsägelsefullt för eleverna att sitta still under lektionerna då lärarna samtidigt påpekade att den fysiska aktiviteten var betydelsefull för hälsan (Karlefors 2012).

5. Teoretiskt perspektiv

I det här kapitlet presenteras vad för teoretiska utgångspunkter som kommer ligga till grund för analysprocessen. Den teoretiska utgångspunkten från vilken resultaten kommer analyseras har sin grund i Antonovskys tankar kring salutogent och patogent perspektiv på hälsa. Även Quennerstedt, Larsson och Hanson bidrar med att utveckla resonemangen.

5.1 Salutogent och patogent perspektiv på hälsa

Antonovsky (2005) beskriver två olika sätt att se på hälsa i form av det salutogena och det patogena perspektivet. Det patogena hälsoperspektivet fokuserar på vad som avviker från det som anses som normalt. Perspektivet letar efter orsaker och förklaringar till vad som är grunden till ohälsa och sjukdom. Det patogena perspektivet menar att människan så länge den vet om vad som är hälsosamt kan påverka sin hälsa själv och därigenom leva hälsosamt, att leva hälsosamt ses därför som en fråga om moral och ansvar. En individ som lever ohälsosamt kan då enligt det patogena synsättet nå hälsa genom beteendeförändringar (Antonovsky 2005). Detta synsätt gör det lätt att individen ses som ett fysiskt ting som genom kunskap och ett visst beteende kan nå välmående och hälsa. Det patogena hälsoperspektivet härstammar från det naturvetenskapliga perspektivet (Larsson 2016).

Det salutogena perspektivet är inte det patogena synsättets motsats, däremot har det andra utgångspunkter för vad som är hälsa. Detta gör att bilden för vad hälsa kan vara och vad som kan vara hälsofrämjande breddas. Inom det salutogena perspektivet ses inte hälsa som ett slutmål, utan det ses mer som ett levande förlopp som påverkas genom livssituationen och vilken kontext som människan befinner sig i. En individs hälsa blir i detta perspektiv inte bara en fråga om individens kompetens, utan en fråga om det sociala och kulturella sammanhanget där olika kontexter kan vara mer eller mindre hälsofrämjande. Quennerstedt beskriver detta genom följande citat: "Det är alltså möjligt att vara sjuk, men ändå ha hälsa" (2006, s.51). Det salutogena perspektivet har tydliga samband med det humanistiska synsättet på hälsa (Hanson 2004). Antonovsky (2005) sammanfattar det två perspektiven med att det patogena synsättet leder till att hälsa ses utifrån en tudelning, antingen är individen frisk eller sjuk. Antonovsky (2005) förklarar vidare att det salutogena tillståndet är så länge en människa lever så har hen mer eller mindre hälsa och fokus ska ligga på att röra sig mot den friska polen genom att leva på ett sätt som främjar hälsa.

6. Metod

I det här kapitlet presenteras den valda metoden för hur studien genomförts. Metoden är vald utifrån studiens syfte och frågeställningar. Urval, genomförande, bearbetning av data, etiska aspekter, tillförlitlighet och pålitlighet är delar som presenteras i detta kapitel.

6.1 Metodval

Då studien syftar till att undersöka hur gymnasieelevers syn och tolkningar kring hälsa förhåller sig till hälsobegreppet, har en kvalitativ forskningsansats valts som metod. Då syftet är att bilda en djupare förståelse för hur eleverna tolkar och ser på begreppet så lämpar sig den kvalitativa forskningsmetoden för den här studien. Utifrån den kvalitativa ansatsen ligger fokus på att genom ord och visuella bilder kunna genomföra en analys hur något utspelar sig i verkligheten (Denscombe 2016).

6.1.1 Kvalitativa intervjuer

Kvalitativa intervjuer är fördelaktigt att använda då forskaren vill skapa en djupare förståelse för hur ett visst fenomen utspelar sig i verkligheten. Metoden ger även en bredare inblick i hur olika perspektiv från aktörerna kan synliggöras (Kvale & Brinkman 2014). Vidare belyser Bryman (2011) att det finns olika former av hur intervjuer kan utformas i form av ostrukturerade intervjuer och strukturerade intervjuer. I aktuell studie har en semistrukturerad intervjuform nyttjats vilket ses som ett mellanting mellan ostrukturerade och strukturerade intervjuer. Då en förutbestämd intervjuguide har använts där frågorna är relativt öppna och ger möjlighet för att vara flexibla och följsamma efter de svar som intervjupersonernas ger. Detta öppnar upp för att fokus kan anpassas efter de teman och inriktningar som kommer upp under intervjuernas gång. Intervjuguidens frågor ses som teman som underlättar för att intervjuerna förhåller sig till studiens aktuella syfte. Frågor som inte finns med i intervjuguiden kan således ställas och anknytas till de som intervjupersonerna har sagt. I stort sätt så ställs frågorna från intervjuguiden i den ordningen och med den ursprungliga ordalydelsen (Bryman 2011).

6.2 Intervjuguide

För att kunna genomföra intervjuerna i fokusgrupperna, sammanställdes först en intervjuguide. Intervjuguiden utformades genom att inleda med en fråga som var av vardaglig karaktär, se Bilaga 2. Detta för att få igång samtalet och bygga upp en trygg intervjumiljö där

informanterna kunde känna sig bekväma inför varandra och inför oss. Intervjufrågorna övergick sedan till frågor som öppnade upp för mer reflektioner och som samtidigt inriktade sig mot studiens syfte och frågeställningar (Dalen 2015).

6.3 Pilotintervju

I den här studien genomfördes en pilotintervju med fyra individer som var insatta i området som studien ämnade undersöka. Individerna hade själva läst ämnet Idrott och Hälsa på gymnasiet och kunde på så sätt koppla olika hälsoperspektiv till ämnet men även till delar som inte berörde själva ämnet. Detta var av betydelse då deltagarna under pilotintervjuerna hade liknade erfarenheter som informanterna i aktuell studie och därav kunde relevanta svar på frågorna uppkomma. Pilotintervjuerna var nödvändiga att genomföra då en uppfattning kunde bildas om intervjuguidens utformning. Här kunde brister och styrkor uppkomma som sedan togs i åtanke då intervjuerna genomfördes med informanterna. En annan positiv del var att vi själva fick träna på hur intervjuerna skulle föras och på så sätt kunde vi bli mer bekväma med intervjuguiden och intervjusituationen. Efter pilotintervjun fick deltagarna även påpeka eventuella brister/fördelar med den sammanställda intervjuguiden (Kvale & Brinkmann 2014).

6.4 Fokusgrupper

I föreliggande studie har fokusgrupper genomförts, vilket innebär att intervjuerna sker i mindre grupper istället för enskilt. Bryman (2011) beskriver att fokusgrupper underlättar om man vill få en djupare diskussion mellan deltagarna, där de med fördel kan lyfta fram frågeställningar som är viktiga utifrån utgångsämnet samt kunna reflektera över varandras åsikter (Bryman 2011). Fokusgrupper som metod skall inte likställas med gruppintervju, Halkier (2010) beskriver att skillnaden mellan gruppintervjuer och fokusgrupper är att i gruppintervjuer finns en hög grad av interaktion mellan intervjuare och intervjupersoner i form av många direkta frågor och svar likt en individuell intervju. I fokusgrupper används en större interaktion mellan intervjupersonerna, där det lämnas större utrymme för att reflektera över ämnet mellan intervjupersonerna. Vidare beskriver Halkier (2010) att fokusgrupper med fördel används när det är komplexa frågeställningar som skall studeras, likt aktuell studie som studerat gymnasieelevers syn på vad hälsa innebär, samt att fokusgrupper med fördel används när data ska samlas in om sociala grupperns tolkningar, interaktioner och normer (Halkier 2010). Bryman (2011) beskriver att vid fokusgruppsintervjuer är det lämpligt att vara mellan tre till sex deltagare dels för att få en djupgående diskussion där deltagarna kan reflektera över

varandras erfarenheter och åsikter och att det då finns individer med i gruppen med olika erfarenheter och bakgrund, risken när det blir för många deltagare är att alla inte kommer till tals och därav inte någon djupare diskussion.

En analytisk aspekt med fokusgrupper är att vissa känner sig begränsade då det gäller att tala inför andra, då olikheter i erfarenheter och perspektiv inte framkommer. Dock kan den sociala interaktionen mellan deltagarna i fokusgruppen bidra till att respondenternas åsikter och tankar stärker varandra (Dahlin & Holmgren 2017). Deltagarnas jämförelser av erfarenheter och förståelser producerar kunskap som inte alltid kommer fram i individuella intervjuer. Deltagarna i fokusgruppen ställer frågor och kommenterar varandras erfarenheter och åsikter vilket ger en djupare intervju. Vid tolkning av insamlad data bör den sociala interaktionen även tas till hänsyn, då gruppeffekter har en påverkan i form av både konformitet och motsättningar vilket båda kan dämpa skillnaderna mellan deltagarnas uttryck för förståelse och erfarenheter (Dahlin & Holmgren 2017; Halkier 2010).

6.5 Urval

I den här studien så har en kombination av bekvämlighetsurval och målinriktat urval legat till grund för vilka individer som deltagit i fokusgrupperna. Studien genomfördes på en gymnasieskola i södra Sverige som vi redan hade haft kontakt med under studietiden. Skolan låg även geografiskt nära för oss, vilket i sin tur kan kopplas till Brymans (2011) resonemang kring bekvämlighetsurval. Vidare genomfördes studien i tre fokusgrupper med fyra elever i varje, totalt tolv elever deltog i studien. Av de tolv eleverna benämnde fyra stycken sig som tjejer och åtta som killar. Eleverna gick andra året på gymnasiet och läste samhällsprogrammet. Eleverna hade då redan haft ämnet Idrott och Hälsa i ett år, plus att de fortfarande läste kursen då fokusgrupperna genomfördes. Det här kan i sin tur kopplas till Brymans (2011) resonemang kring ett målinriktat urval. Det målinriktade urvalet synliggörs här genom att eleverna läste ämnet Idrott och Hälsa och att de då kunde diskutera olika hälsoaspekter som även kunde kopplas till ämnet.

6.6 Genomförande

Kontakt togs med lärare på en gymnasieskola i södra Sverige. Läraren informerades om studiens syfte och hur den förväntas genomföras. Läraren informerades även om det forskningsetiska aspekter som studien tagit ställning till och vad detta innebär för eleverna. Efter läraren hade informerat eleverna om studien syfte och genomförande och fått bekräftelse

på att eleverna var intresserade av att delta i studien bestämdes tid och plats för genomförandet. Studien genomfördes på aktuell gymnasieskola där intervjuerna genomfördes i ett enskilt klassrum som var avskilt så inte intervjuerna stördes av utomstående ljud eller liknande som kunde avbryta eller störa koncentrationen i pågående intervju. Intervjuerna spelades in med hjälp av två mobiltelefoner, efter att ha informerat respondenterna om skälet till inspelning accepterades detta av respondenterna. Respondenterna fick de forskningsetiska aspekterna förklarade för sig både muntligt och i form av ett missivbrev där även våra kontaktuppgifter var bifogade. Även ansvarig lärare fick ta del av missivbrev och våra kontaktuppgifter ifall det skulle uppkomma eventuella frågor/funderingar från lärare alternativt eleverna.

6.7 Bearbetning av data

I aktuell studie har en form av kodning använts för att analysera insamlad data. Det här i form av en innehållsanalys. Innehållsanalysen utgår ifrån att insamlad data bryts ner till olika kategorier och teman. Det här för att underlätta själva analysprocessen då resultatet ska sammanställas. Kodningen kan här ske i form av olika färgkoder eller i form av tabeller som bryter ner innehållet. Vilket syftar till att kunna bryta ner materialet så att det som ska tas upp ligger i linje med studiens syfte och frågeställningar (Kvale & Brinkmann 2014). I aktuell studie genomfördes en innehållsanalys genom att dela upp det transkriberade materialet i olika färgkoder som sedan skulle kunna underlätta då resultatet skulle sammanställas. Då studien är av kvalitativ form, är tematisering och tolkning av materialet att föredra för att skapa en helhet av forskningsområdet. Det insamlade materialet tematiserades och kategoriserades för att finna likheter och skillnader inom det insamlade materialet. Inom de uppdelade kategorierna och teman så konstruerades meningsbärande enheter som analyserades mot tidigare forskning. Tematiseringen skedde genom att det transkriberade materialet delades upp i fyra olika färgkoder som sedan kunde underlätta för att kategorisera innehållet till syftet och frågeställningarna. För att underlätta vem som sagt vad så benämndes även varje elev utefter vilken fokusgrupp de tillhörde och vad de hade för elevnummer under intervjuerna. Exempel G1E1 (Grupp 1, Elev 1).

6.8 Etik

Föreliggande studie har förhållit sig till Vetenskapsrådets (2002) forskningsetiska principer vilket innefattar informations-, samtyckes-, konfidentialitets-, samt nyttjandekravet.

För deltagarna i studien klargjordes vad studien syftade till och vad de hade för roller som informanter, vilket kan kopplas till Vetenskapsrådets (2002) del kring informationskravet.

Innan fokusgruppsintervjuerna påbörjades tydliggjordes att deltagandet var helt frivilligt och att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande. De fick även skriva under ett dokument, där de bekräftade att de tagit del av de forskningsetiska delarna i studien. Det här kan i sin tur likställas med Vetenskapsrådets (2002) resonemang kring samtyckeskravet.

I aktuell studien klargjordes för deltagarna att allt som framkom genom intervjuerna skulle behandlas anonymt. Intervjupersonerna var inte anonyma inför oss som ansvariga för studien, men det påpekades att anonymisering av varje individ skulle fastställas i den sammanställda studien. Som tidigare nämnts under rubriken bearbetning av data, så benämndes elever utifrån vilken fokusgrupp de tillhörde och vad de hade för elevnummer under intervjuerna. Det här för att utöka konfidentialiteten i studien (Vetenskapsrådet 2002).

I studien informerades deltagarna att den insamlade empirin skulle användas för att besvara studiens frågeställningar och sedan för att sammanställa ett resultat utifrån studiens syfte. Detta kan kopplas till nyttjandekravet, vilket beskriver att all data och empiri som samlats in, endast kommer användas utifrån ett forskningssyfte (Vetenskapsrådet 2002).

6.9 Validitet

Validiteten då det gäller en kvalitativ intervjustudie berör delar kring trovärdighet i studien. Vad som kännetecknas är att det ofta kan vara svårt att avgöra hur pass trovärdig studien är då det gäller en kvalitativ intervjustudie. Det här på grund av att metoderna som används inom den kvalitativa forskningen ofta involverar forskaren själv, vilket leder till att forskarens erfarenheter och tidigare tankar kring ämnet kan vridas lite emot forskarens egna synsätt (Denscombe 2016).

Vidare beskriver Denscombe (2016) att trovärdigheten kan öka om ställning tas till två olika aspekter: respondentvalidering och triangulering. Respondentvalidering berör delar kring att de som deltar i studien också får ta del av den sammanställda data i form och transkriberingar. Det här för att deltagarna ska kunna kontrollera ifall att det är något som känns konstigt eller något som möjligen missuppfattats av forskaren (Denscombe 2016). Vad som påpekades till eleverna som deltog i fokusgrupperna var att de senare kunde få ta del av det transkriberade materialet genom att kontakta oss. Trianguleringen innebär i sin tur att det som tas upp i

studien även kopplas till tidigare studier inom området. Det här kan visa på likheter och skillnader som gjorts då liknande studier genomförts och kan på så sätt bidra till en högre trovärdighet i den aktuella studien (Denscombe 2016). I aktuell studie så har förberedandet legat i att leta upp tidigare forskning som ligger i linje med den här genomförda studien. Den tidigare forskningen har sedan legat till grund för resultatdiskussionen som sammanflätat aktuell studie med tidigare studier.

6.10 Pålitlighet

Begreppet pålitlighet möjliggör att studiens resultat är möjligt att återspegla vid en snarlik studie. För att nå en hög pålitlighet presenteras en tydlig redogörelse från hur urval, genomförande och databearbetning gått till i aktuell studie. Då kvalitativa intervjustudier ämnar bli subjektiva bör ansvarig för studien förhålla sig neutral och inte ställa ledande frågor. Intervjuguiden utgick från relevanta teman som inte ansågs vara styrda vid pilotintervjuerna. Efter pilotstudie påpekades att intervjuerna bör ha samma struktur, vilket då ledde till att samtliga intervjuer leddes på liknande sätt där en var intervjuledare och den andra med mer ansvar för inspelning och se till så intervjuerna höll sig till studiens syfte. Detta för att begränsa personliga värderingar och att det var skillnader i de olika intervjuernas struktur (Denscombe 2016). Då reliabiliteten kan påverkas av de instrument som används och för att stärka kvaliteten på inspelningen som kan påverka datainsamlingens pålitlighet användes två stycken olika former av ljudinspelare (Bryman 2011).

7. Resultat

I detta avsnitt presenteras data från intervjuerna, detta genomfördes med utgångspunkt i att besvara studiens syfte och frågeställningar. Den insamlade empirin tematiseras i fem delar baserat på studiens frågeställningar. De fyra första teman som presenteras är ämnade att besvara den första frågeställningen (se tabell 1): Vilka teman uppkommer när gymnasieelever resonerar kring begreppet "hälsa"? Det femte temat är ämnad att besvara studiens andra frågeställningar: Hur kan dessa teman kopplas till ämnesplanens utskrivna mål kring begreppet "hälsa", utifrån vad elever anser berörs i undervisningen?

Tabell 1

Temat	1.Fysisk Hälsa	2.Psykisk Hälsa	3.Social Hälsa	4.Interaktion mellan fysisk-, psykisk- och social hälsa	5.Hälsa kopplat till Idrott och Hälsa
Kategorier	Träning, sömn, kost	Må bra, stress, motivation, oro, avkoppling	Omgivning, familj, vänner, positiva människor	Interaktion mellan kategorierna under fysisk-, psykisk- och social hälsa.	Fysisk hälsa, mer psykisk hälsa

7.1 Elevers syn på fysisk hälsa

Här presenteras resultat som utgår ifrån den insamlade empirin som berör fysisk hälsa.

I den insamlade empirin så framkommer det att flera av respondenterna har en relativt likartad syn på fysisk hälsa och vad det berör. Respondenterna berör delar kring träning, kost och sömn. Fokusgrupperna var samtliga inne på vikten av helheten kring fysisk hälsa där de menar att träning, kost och sömn påverkar varandra. Synen av den fysiska hälsan betonas genom följande citat:

Fysiskt, att må bra fysiskt är väl att man känner att man har någonting att göra på fritiden. Att man inte bara sitter hemma och slappar och äter chips varje

dag. Att man har någonting att göra, mer än att bara vara hemma hela tiden, så man mår bra av det.

(G1E1)

Vidare beskrivs hur en av respondenterna belyser att kosten kan ses utifrån ett hälsoperspektiv. Kosten och den goda maten ses här som något som hen kan må bra av.

Och sen så kanske inte jag kanske inte tänker så mycket på vad jag stoppar i mig...alltså det blir definitivt något McDonald's mål eller något sånt där...haha... men det är något som jag mår bra av eftersom det är gott.

(G1E2)

En av eleverna i studien lyfter en problematik med att vid avsaknad av fysisk träning påverkar det elevens prestation och allmänna hälsotillstånd.

...om jag inte tränar typ fyra gånger i veckan så känner jag mig lat och så...kan jag inte vara effektiv alltså i skolan.

(G1E3)

När frågan ställdes kring vad eleverna behövde för att må bra fysiskt så framkom det att tre av eleverna i studien ansåg att träning, kost och sömn hängde ihop.

Ja att man äter bra, tränar bra och sover bra.

(G3E4)

Äta bra försöka få sömn också. Men även träning så klart.

(G2E3)

Men jag tänker typ träning och bra mat är bra hälsa typ. Sönnen är väl också viktig.

(G3E3)

En av eleverna ansåg själv att hen inte var särskilt fysiskt aktiv på sin fritid. En betydelsefull faktor då det gällde den fysiska hälsan här var att sönnen låg i fokus.

Sönnen är det viktigaste för mig.

(G3E1)

7.2 Elevers syn på psykisk hälsa

Då första frågan ställdes kring vad eleverna i studien ansåg vara hälsa för de själva, var de ett flertal som gick in på begreppet som berörde den psykiska hälsan. Kopplingar gjordes här även till att inte känna sig stressad eller oroad över olika faktorer i livet, till exempel skolan.

Att man ska må bra och inte känna oro eller något sånt.

(G1E1)

Ja. Nämen att man mår bra i allmänhet. Det kanske inte är någonting som känns jobbigt så här, eller att man kanske inte är stressade över skolan eller annat.

(G1E2)

Ja och avkoppling typ, känner jag. Från typ skolan och sånt.

(G3E4)

Dock var det särskilt två respondenter som påpekade den psykiska hälsan ordagrant.

Jag tänker också att man mår psykiskt bra, alltså hälsa.

(G3E2)

Ja.. att man ska må bra. Både fysiskt och psykiskt. Nä men att man ska må bra liksom, att man inte ska må dåligt. Man ska må bra helt enkelt.

(G1E4)

Några av elever i studien kom in på vikten av motivation och självförtroende för att kunna prestera vilket i sin tur påverkar hälsan.

Alltså det är skitviktigt. Det är bra att man är nöjd alltså med sig själv och allt omkring sig själv. Alltså man mår bra, det är skitviktigt att man är stark känner jag.

(G2E2)

Jag håller med, jag tycker också det är väldigt viktigt att man är motiverad och engagerad mentalt, för om man inte är det kan man inte uppnå någonting i livet riktigt.

(G2E3)

7.3 Elevers syn på social hälsa

Det som var gemensamt hos alla respondenter var att de ansåg att den sociala hälsan var en betydelsefull del i livet. Det nämndes att familj, vänner och övriga umgängeskretsar var en stor del av deras liv och att de även ansåg att detta kunde främja deras allmänna hälsotillstånd. Eleverna i studien menade att den sociala hälsan påverkar den psykiska hälsan, flera av eleverna som utövade idrottsaktiviteter på fritiden menade att det hade stor stort socialt umgänge kring sina aktiviteter. Vad som ansågs viktigt var att omringa sig av positiva och motiverade människor för att eleverna skulle må bra i sin vardag.

Det sociala är viktigt.

(G1E1)

Alltså jag tänker typ min familj och vänner, behöver jag för att må bra.

(G3E3)

Ja det är en jätteviktig del, att man har familj och vänner, som man umgås med liksom.

(G1E4)

Respondenterna beskriver vidare vikten av att fylla sin vardag med positiva människor. Som dels kan hjälpa då det är svårt, motivera och stärka individen men även närvaron av andra människor då social frånvaro kan leda till ohälsa. Eleverna menar att det sociala umgänget påverkar dels deras motivation men även vilken riktning i livet som det tar och att det då är av vikt att ha ett socialt umgänge som kan vara förebilder.

För att jag ska må bra, så behöver jag bra människor runt omkring mig. Som är positiva och sprider glädje som sedan kan smitta av sig på mig.

(G3E2)

Om man har dåligt umgänge kan det ändra din bild på världen, få dig att tänka annorlunda, vad ska man säga om man blir infekterad med sån negativ energi då...blir det inte bra för din framtid.

(G2E3)

Alltså man går åt fel håll med dem där människor så kan det förstöra din kropp, och hur du tänker med skolan, psykiskt hur du mår. Så det är ändå viktigt att ha med sig ett bra umgänge.

(G2E4)

Aa när jag spelar datorspel...så är det mycket snack där så det är socialt, vi sitter och snackar där. Men jag umgås även med vänner utanför träffas och så vidare...så jag håller med det viktigaste att ha stort umgänge annars kan man bli ganska deppig känna sig ensam och så vidare det vill ingen.

(G1E1)

7.4 Elevers syn på interaktion mellan fysisk-, psykisk- och social hälsa

Under intervjuerna påpekade respondenterna hur de olika perspektiven på hälsa kunde samspela då det gällde att uppnå en god hälsa och att må bra. Flera av eleverna i studien nämnde särskilt att den psykiska och fysiska hälsan hänger ihop. Men även att den sociala hälsan samspelade med den fysiska- och psykiska hälsan. Nedan beskrivs citat utifrån intervjuerna som berör dessa delar.

Eee ja det är väl mer inne, mer populärt just nu. Att psykisk hälsa går hand i hand med den fysiska hälsan. Det har det väl alltid varit, men man har kanske förstått att det är viktigt att prata om fysisk och psykisk hälsa.

(G1E1)

Det är typ det första jag tänker på, att man mår psykiskt bra och att man då kan utvecklas till att man äter bra och sånt.

(G3E2)

Att inte känna någon oro alltså, hälsa det är ju inte bara liksom träna och sånt där.

(G1E2)

Och om man inte har någon att gå till, så känns det väl lite mer jobbigt. Och då kanske man börjar må mer dåligt över det.

(G1E4)

Respondenterna belyser vikten av att utöva någon form av fysisk aktivitet då de enligt dem har stor påverkan på den sociala, fysiska och psykiska hälsan.

Jag känner att med ee..fysisk hälsa det kan leda till att man får bra psykisk hälsa för om vi säger att vi tränar så kan du få bättre kropp och då kanske du ee... tänker du psykiskt att du alltså du är nöjd med dig själv.

(G2E2)

Jag dansar ju, det är väl fysisk och det får mig att även må psykiskt bra, för där har jag ju vänner, så det är ju bra

(G3E4)

Jag försöker väl typ träna regelbundet, alltså komma ut och bara få släppa på alla tankar typ och umgås mycket med min familj och vänner, alltså att man får omringa sig av personer som man mår bra av och tränar. Då mår jag bra.

(G3E3)

Jag tänker när man mår psykiskt bra så är det ju att man kommer vara mer aktiv i livet och så. Och då kommer man börja tänka, ja men jag mår ju psykisk bra när jag är fysiskt aktiv.

(G3E2)

Sen även om man typ mår dåligt psykiskt, alltså ibland, inte så här allvarliga grejer, så funkar det ju rätt bra att träna. Det frigör ju endorfiner. "haha"

(G3E3)

7.5 Hälsa kopplat till ämnet Idrott och Hälsa

För att besvara frågeställningen kring hur teman kring begreppet hälsa kunde kopplas till styrdokumentet, tillfrågades respondenterna hur de olika hälsoperspektiven synliggjordes i undervisningen i Idrott och Hälsa. Vad som framkom var att eleverna i studien ansåg att

undervisningen mest berörde den fysiska hälsan genom olika fysiska aktiviteter. En liten del av undervisningen påstod respondenterna innehöll delar kring psykisk och social hälsa, dock var detta något som några av eleverna gärna ville beröra mer i undervisningen. Eleverna ansåg att de delarna som berörde hälsa var teoretiska delar som inte kopplades ihop med de praktiska momenten och var till största del grundläggande delar som upprepas år efter år där de saknade en progression. Eleverna ansåg här att de gärna skulle få fördjupade kunskaper kring hur man skulle kunna gå till väga för att leva mer hälsosamt. Samtidigt som några av eleverna i studien belyser att det var den psykiska hälsan som borde vara en större del i den aktuella undervisningen.

Det är väl några powerpoint som vi har haft under idrotten, teoretiskt så berättar de vad som är bra att göra och inte göra egentligen. Men jag tycker faktiskt inte det varit så mycket om kost och sådär.

(G1E2)

Nu nyligen fick vi en uppgift och då är det att man ska berätta hur träningen påverkar vår hälsa, men det är väl typ det första jag kan komma på som vi har haft under de här två åren iallafall.

(G3E1)

Några av respondenterna påpekar att den nuvarande undervisningen känns onödig i en del fall. Det hävdas att saker som tas upp i undervisningen redan är sånt som elever besitter kunskaper om.

Vi får bara onödiga uppgifter, som inte ens kommer hjälpa dig inom träning eller psykiskt.

(G2E2)

Alltså dem snackar om saker vi redan vet. Vi har typ en timma teori och sånt alltså man inte behöver.

(G2E4)

När frågan ställdes vad eleverna i studien ansåg kunde tas upp mer i undervisningen så framkom det att de ville se en fördjupning kring de olika hälsoteman som eleverna nämner, (se tabell 1). Där några av eleverna särskilt belyser delar kring den psykiska hälsan.

Alltså jag tycker typ fördjupning.

(G2E1)

Och hur mer hur man ska göra alltså mer hur man kan börja. Alltså om man lever en onyttig livsstil, och sen dom säger att man vill ändra på det tycker jag att idrotten och lärare borde berätta hur man skulle göra.

(G2E2)

Den psykiska hälsan.

(G3E1, E2, E3, E4)

Jag tycker det är viktigare på grund av att den psykiska hälsan kommer du ha med dig hela livet. Den påverkar ju allt annat. Om du inte mår bra, så kan du inte heller prestera någonstans.

(G3E4)

8. Analys

I det här kapitlet har vi valt att dela upp analysen i två delar för att besvara de två olika frågeställningarna var för sig. Under rubrik *Analys 1* analyseras första frågeställningen, *Vilka teman uppkommer när gymnasieelever resonerar kring begreppet "hälsa"?*. Under rubrik *Analys 2* analyseras andra frågeställningen, *Hur kan dessa teman kopplas till ämnesplanens utskrivna mål kring begreppet "hälsa", utifrån vad elever anser berörs i undervisningen?*.

8.1 Analys 1

Syftet med föreliggande studie var att studera hur gymnasieelever tolkar begreppet hälsa. Ett vidare syfte var även att undersöka hur elevernas resonemang kring begreppet hälsa kan kopplas till ämnesplanen för Idrott och Hälsa. Nedan följer en analys utifrån resultatet första frågeställningen angående vilka teman som uppkommer kring hälsa (se tabell 1). Begreppen salutogent och patogent nämns inte ordagrant av eleverna, dock kan tydliga kopplingar göras till de båda hälsoperspektiven utifrån respondenternas svar i intervjuerna. Utifrån resultatet visade det sig att båda perspektiven var representerade dock med en övervikt åt det salutogena perspektivet. Flera av eleverna betonar vikten av samspelet mellan den fysiska-, psykiska- och sociala hälsan för hälsa, där de olika aspekterna har sin betydelse för att individen skall ha hälsa. Antonovsky (2005) lyfter fram att inom det salutogena ses inte hälsa som något slutmål utan som ett levande förlopp som påverkas av aktuell livssituation och den kontext som individen befinner sig i. Detta framkommer tydligt när respondenterna beskriver vikten av social hälsa. Där de tydligt påpekar vikten av att omringa sig av en social omgivning som kan vara förebilder och leda en i rätt riktning. Eleverna i studien nämner att en omgivning som inte kan vara positiva förebilder leder till en sämre hälsa och påverkar den psykiska hälsan. Antonovsky (2005) är också inne på detta spåret då han beskriver att den aktuella sociala och kulturella kontexten kan vara mer eller mindre hälsofrämjande.

Eleverna är inne på vikten av fysisk hälsa, de nämner att de presterar sämre i skolan och känner sig psykiskt och fysiskt nere om det inte av olika anledningar kan träna. De beskriver också vikten av den sociala bekräftelsen de får av fysisk träning där de får möjlighet att träffa många av sina vänner. Flera av eleverna är inne på att en stor grund till hälsa ligger på den fysiska hälsan och kosten då ens individs fysiska hälsa påverkar självkänslan som i sin tur påverkas av de aktuella normer som finns i samhället. Detta påverkar elevers psykiska hälsa

och även den sociala hälsan då självkänsla och självförtroende gör det lättare för dem att befinna sig och känna sig bekväma i sociala sammanhang som ger en social hälsa.

Antonovsky (2005) beskriver att det patogena hälsoperspektivet fokuserar på vad som avviker från det som anses vara normalt. Individen kan leva hälsosamt genom beteendeförändringar. Enstaka svar från eleverna kan tyda på att de till viss del har ett patogent synsätt på hälsa, elev menar att för hen innebär hälsa att få sova då upplever individen välmående och hälsa. Någon elev såg kroppen som ett instrument som behöver underhållas i form av fysisk aktivitet för att undvika fetma. Detta liknar det patogena hälsoperspektivet där individen inte är beroende av flera perspektiv utan eleven förmedlar en bild av att sömn respektive fysisk träning leder till hälsa. Grunden till detta synsätt på hälsa kan ligga i tankegångar kring att fysisk aktivitet ger hälsa i form av en slank och frisk kropp (Antonovsky 2005).

8.2 Analys 2

Efter resonemang och diskussion mellan respondenterna så framkommer det att respondenterna upplever att de har fått viss kunskap om hälsa från de teoretiska lektionerna i ämnet Idrott och Hälsa, dock så upplevs denna kunskap grundläggande. Respondenterna i studien menar att de till viss del tar till sig kunskap kring hälsa ifrån undervisningen i Idrott och Hälsa. Eleverna upplevde att det i stor utsträckning var upprepning med samma kunskap som framkommer varje år i ämnet. Eleverna i studien beskriver att de vill ha mer kunskap kring bandet mellan den fysiska, psykiska och sociala hälsan, likt Antonovskys (2005) beskrivning av det salutogena hälsoperspektivet. Flera av respondenterna tar upp att det gärna skulle se att ämnet skulle fokusera mer på den psykiska hälsan och dess påverkan då de ser detta som högst aktuellt i dagens samhälle. Här påpekar de den aktuella diskussionen om ökad psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. Eleverna i studien tar också upp att de saknar konkreta åtgärder hur de kan leva ett hälsosamt liv. De påtalar att mer konkreta åtgärder som kan bidra till hälsa är något som de själva anser skulle vara relevant att diskutera i undervisningen i Idrott och Hälsa. I Skolverkets (2011) syfte för ämnet Idrott och Hälsa står det utskrivet att ”undervisningen skall leda till att eleverna utvecklar kunskaper om hur den egna kroppen fungerar i arbete, om livsstilens betydelse och om konsekvenserna av fysisk aktivitet och inaktivitet” (Skolverket 2011, s.1). Denna formulering tyder på att ämnet skall ha ett salutogent hälsoperspektiv. Kunskaper om hur den egna kroppen fungerar i arbete och konsekvenserna av fysisk aktivitet och inaktivitet, belyser vikten av fysisk hälsa och att kunskap om fysisk träning skall behandlas i ämnet. Kunskap om livsstilens betydelse tyder på

att den psykiska och sociala hälsan skall beröras i ämnet. Som nämnt påpekar respondenterna att de önskar mer kunskap om hur olika livsstilsfaktorer påverkar människors hälsa, undervisning kring olika livsfaktorer påverkan på hälsa ger en undervisning som efterliknar Antonovskys (2005) salutogena hälsoperspektiv. Respondenterna påtalar att de främst utövar fysiska aktiviteter i undervisningen Idrott och Hälsa och att de då får kunskap om vikten av fysisk hälsa. Den bild som respondenterna i studien ger är att undervisningen idag främst utbildar eleverna likt Antonovskys (2005) patogena perspektiv på hälsa. I skolverkets (2011) styrdokument för ämnet Idrott och Hälsa är den fysiska hälsan och olika förmågor som eleverna skall utveckla tydligt utskrivet, den sociala och psykiska hälsan är endast utskriven genom benämningen livsstilens betydelse och hur olika livsstilsfaktorer påverkar människors hälsa.

9. Resultatdiskussion

Syftet med aktuell studie var att undersöka hur gymnasieelever tolkar begreppet hälsa, samt göra en koppling från elevernas syn på hälsa till ämnesplanen för ämnet Idrott och Hälsa. Vi fann utifrån vår teoretiska utgångspunkt att eleverna tolkade begreppet hälsa ur både ett salutogent och patogent perspektiv, dock med övervikt åt det salutogena hälsoperspektivet.

9.1 Hälsoteman från eleverna

Då eleverna i studien resonerade kring hälsobegreppet framkommer det att de anser att fysisk-, psykisk och socialt välmående var något betydelsefullt i förhållande till hur en hälsosam livsstil såg ut. Informanternas svar i studien kan i sin tur kopplas till Antonovskys (2005) salutogena perspektiv på hälsa, där hälsan är något brett som påverkas av olika aspekter. Enligt Burrows och Wright (2004) studie visade det sig att eleverna inriktade sig mest på ett patogent synsätt av hälsa. Detta i form av hur kost, droger och träning kunde påverkas deras allmänna hälsotillstånd. Även Larsson (2016) och Quennerstedt (2008) påpekade att det framförallt var det patogena synsättet på hälsa som synliggjordes i form av att eleverna såg den fysiska aktiviteten som något förbyggande till att inte bli överviktigt eller sjuk. I jämförelse till aktuell studie där informanterna hade ett tydligare salutogent perspektiv på hälsa. Folkhälsomyndigheten (2014) studie visar att den psykiska hälsan tog en allt större del då eleverna kom uppåt i åldrarna. Detta kan vara en förklaring till aktuell studies resultat inte ligger helt i linje med Burrows och Wright (2004), Backman, Larsson och Redelius (2004) och Quennerstedt (2008) studier, där dessa gjordes på elever i yngre åldrar. Med koppling till Folkhälsomyndigheten (2014) visade det sig att eleverna i aktuell studie även vävde in delar kring psykisk- och social hälsa då de resonerade om vad de själva gjorde för att uppnå hälsa. Eleverna vävde även samman de olika hälsodelarna i form av fysisk-, social- och psykisk hälsa och hur de kunde påverkas sinsemellan. Detta ligger i linje med Medin och Alexandersson (2009), Rydqvist och Winroth (2008), WHO (2018) och Philips (2006) resonemang kring att hälsa är något som inte kan uppnås endast genom en viss aspekt, utan att det är flera aspekter som bör ses som en interaktion, detta i form av ett samspel mellan fysiskt-, psykiskt- och socialt välbefinnande.

Den sociala hälsan var något som eleverna la stor vikt på då det gällde att må bra och på så sätt känna sig hälsosamma. De nämnde att människor i omgivningen kunde både ha positiv och negativ inverkan då det gällde att må bra i det vardagliga livet. Det här kan i sin tur

kopplas till Rydqvist och Winroths (2008) resonemang kring att den sociala hälsan innefattar en individs sociala interaktion med andra individer i omgivningen. Detta kan medföra att individen påverkas positivt eller negativt i form av den sociala omgivningens inverkan. Några av eleverna i studien påpekade efter sina resonemang kring vad hälsa var för de att detta var något som var av vikt för deras egna hälsa, vilket även Antonovsky (2005) tar upp då han är tydlig med att hälsa är något subjektivt där varje individs hälsa påverkas av olika aspekter. Det går alltså inte att ge ett generellt svar på vad hälsa är för en större population vilket några av eleverna i studien tar upp. Detta genom att eleverna påpekar olika faktorer för att må bra och vad som är hälsa för individen själv och på så sätt kan hälsa ses som något individuellt.

9.2 Hälsoteman kopplat till Idrott och Hälsa

Utifrån tidigare forskning kring vad lärare ansåg var det största hälsoproblemen och vad som var bristande i undervisningen. Framkommer det i Watanabe och Dickinson (2015) studie att det framförallt var övervikt bland eleverna i Nya Zeeland och minskad fysisk aktivitet och oregelbundet födointag i Japan som var de största hälsoproblemen. Detta kan i sin tur kopplas till Antonovskys (2005) patogena hälsoperspektiv, som berör delar kring den fysiska hälsan. Cale och Harris (2014) belyser vidare i sin studie hur lärare kunde bemöta delar kring det patogena synsättet kring till exempel övervikt och sjukdom. Det nämns att lärarna bör se situationen i sin helhet och väva in att det endast kanske inte är den fysiska hälsan som är problematiken. Det kan istället vara andra delar som påverkar att den fysiska hälsan försämrats i form av bristande psykisk- och social hälsa (Cale & Harris 2014). Utifrån aktuell studie påpekade eleverna att undervisningen mest inriktade sig på fysisk aktivitet och något enstaka tillfälle till teoretiska delar kring hur träning kan påverka ens hälsa. Dock nämnde eleverna i Karlefors (2012) studie att undervisningen berörde för mycket teoretiska delar och att detta inte låg i linje med vad de hade för förväntningar på ämnet. Då lärarna påpekade att det var viktigt att vara fysiskt aktiv för att förbättra sin hälsa blev det motsägelsefullt att eleverna skulle sitta still och ha teori under lektionerna.

I linje med Sullivans (2004) studie framkom det även här att synen på ämnet Idrott och Hälsa låg i att eleverna skulle genom fysisk aktivitet utvecklas till hälsosamma medborgare. Detta är något som även Larsson (2016) och Quennerstedt (2007) påpekar utifrån det patogena synsättet på ämnet, där den fysiska aktiviteten ligger till grund för att eleverna ska utvecklas till hälsosamma medborgare. Dock nämner han att dagens undervisning bör inrikta sig mot ett mer salutogent synsätt där hälsa ses utifrån helheten, i form av en interaktion mellan fysiska-,

psykiska- och sociala hälsoaspekter. Den här interaktionen kan genomföras genom att teoretiska delar i undervisningen vävs samman med de fysiska delarna (Larsson 2016). I aktuell studie framkom det att eleverna ansåg att en del av det som togs upp teoretiskt i undervisningen kändes orelevant och som ständig repetition. Eleverna ville hellre se en fördjupning av delar kring de olika hälsoaspekterna. Det påpekades framförallt att det var den psykiska hälsan som eleverna ville att undervisningen skulle beröra mer. Detta på grund av att de ansåg att den psykiska hälsan blivit allt mer aktuell i dagens samhälle då allt fler individer mår sämre i form av stress, oro och känslan av otillräcklighet. Att en fördjupning av den psykiska hälsan inte togs upp så mycket kan kopplas till delar kring (Lynch 2017) resonemang kring att lärarna ansåg att det fanns bristande tid och kompetens då en fördjupning av hälsobegreppet skulle införas i undervisningen. Detta nämns även av Nyberg och Larsson (2014) då kompetensen och tiden är betydelsefulla faktorer kring hur undervisningen ska läggas upp och genomföras.

Watanabe och Dickinson (2015) belyser delar kring hur undervisningen kan påverkas i följd av vad för socioekonomisk status som skolorna besitter. Det nämns att skolor i Nya Zeeland med högre socioekonomisk status kunde utföra en mer lämpad hälsoundervisning detta i form av resurser men även utökad kompetens kring hur den här typen av undervisning skulle genomföras. Den utökade kompetensen kunde i sin tur ses som att för stort ansvar kring elevernas hälsa läggs på lärarna. Armour (2011) och Larsson (2016) belyser vidare att skolan och ämnet Idrott och Hälsa har en viktig roll då det gäller det hälsofrämjande arbetet. Dock påpekas det att för stor vikt läggs på skolan och att det även är föräldrar och samhället i sig som ska utveckla ungdomarna utifrån de olika hälsoaspekterna. Utifrån resultatet i aktuell studie nämnde eleverna att deras syn på hälsa bara till viss del hade uppkommit genom undervisningen. Den största delen av hur eleverna såg på hälsobegreppet hade istället uppkommit genom personer i dess omgivning, till exempel familj och vänner. En förklaring till detta kan vara att Skolverkets (2011) styrdokument för ämnet Idrott och Hälsa enbart belyser att eleverna ska utveckla och ta ansvar för sin egen hälsa och förstå vikten av hur olika livsstilsfaktorer påverkar människors hälsa. Avsaknaden av konkreta riktlinjer kring begreppet hälsa i undervisningen kan vara en bidragande faktor till att psykisk- och social hälsa hamnar i skymundan och ämnet istället inriktar sig mest mot den fysiska hälsan och på så sätt ett patogent förhållningsätt. Det här kan i sin tur kopplas till Lynchs (2017) och Larssons (2014) resonemang kring att bristande kompetens hos lärare och otydliga riktlinjer kan påverka innehållet och vad som tas upp i undervisningen. Bristen på riktlinjer kring hur

hälsoundervisningen skall genomföras i ämnet Idrott och Hälsa kan vara en faktor till att eleverna upplever denna undervisning som upprepande och avsaknad av fördjupning. Om det tydligare var utskrivet att undervisningen i Idrott och Hälsa skall behandla ett större perspektiv på hälsa, skulle detta förhoppningsvis leda till en tydligare salutogen undervisning vilket både forskning och aktuell studie visar är bristande idag.

9.3 Metoddiskussion

Aktuell studie har haft sin utgångspunkt i en kvalitativ ansats där fokusgruppsintervjuer har legat till grund för den insamlade empirin. Med koppling till Kvale och Brinkmanns (2014) resonemang kring den kvalitativa intervjustudien påpekade de att metoden är fördelaktigt då studien vill få en djupare inblick hur ett fenomen utspelar sig i verkligheten. Metoden bidrar även till en bredare inblick hur olika perspektiv från aktörerna kan synliggöras (Kvale & Brinkmann, 2014). Då syftet var att undersöka elevers syn på hälsobegreppet och dess olika perspektiv samt att undersöka hur deras syn kunde kopplas till ämnet Idrott och Hälsa, lämpas den kvalitativa forskningsansatsen för studien.

Denscombe (2016) beskrev vidare att den kvalitativa intervjustudien kan ifrågasättas då det gäller trovärdigheten i studien. Detta på grund av att metoderna som används inom den kvalitativa forskningen oftast involverar forskaren själv. Forskaren kan här påverkas av sina egna tolkningar och erfarenheter vilket i sin tur kan leda till en aning vridet resultat utifrån forskarens ställning till området som undersöks. Kan även påverkas av att det som kommit upp under intervjuerna missuppfattas av forskaren och på så sätt kan trovärdigheten i studien minskas (Denscombe 2016).

Trovärdigheten i den kvalitativa studien kan dock utökas genom att ta utgångspunkt i Denscombes (2016) resonemang kring respondentvalidering och triangulering. Som utgick ifrån att deltagarna får ta del av transkriberat material för att se om det är något som missuppfattats av forskaren samt att den insamlade empirin kan kopplas till tidigare studier där läsaren kan finna likheter och skillnader Denscombe (2016). I aktuell studie har ställningstagande tagits till dessa aspekter kring trovärdigheten. För deltagarna klagjordes att de fick möjlighet att ta del av sammanställd data, samtidigt som aktuellt resultat i studien kopplas och diskuteras till tidigare forskning inom området.

Pålitligheten då det gäller den kvalitativa forskningsansatsen kan kopplas till hur väl redogörelse uttrycks då det gäller datainsamlingen. Det här kan i sin tur kopplas till delar som urval, genomförande och databearbetning har gått till i aktuell studie. Det nämns här att dessa delar är viktiga för att kunna jämföra med andra studier då det gäller skillnader och likheter. Desto tydligare dessa delar presenteras så blir det även lättare för andra forskare att genomföra en liknande studie, där resultaten sedan kan jämföras (Bryman 2011). I aktuell studie har tillvägagångssättet innan, under och efter intervjuerna redovisats tydligt i metodkapitlet. Delar som intervjuguide, pilotintervjuer, urval, genomförande och databearbetning blir här betydelsefulla då det gäller pålitligheten i studien.

10. Sammanfattning

Syftet med föreliggande studie är att studera hur gymnasieelever tolkar begreppet hälsa och vad för teman som uppkommer då eleverna resonerar kring begreppet. Syftet är även att undersöka hur dessa teman kan kopplas till ämnesplanen för Idrott och Hälsa samt hur eleverna anser att begreppet hälsa synliggörs och berörs i undervisningen. Det har i aktuell studie genomförts tre stycken semistrukturerade fokusgruppsintervjuer med totalt tolv stycken gymnasieelever fördelat på fyra respondenter i varje grupp, uppdelat på åtta stycken som definierar sig som killar och fyra stycken som definierar sig som tjejer. Resultatet i studien har sedan tolkats utifrån Antonovskys (2005) salutogent och patogena perspektiv på hälsa, samt med koppling till Skolverkets (2011) aktuella styrdokument för ämnet Idrott och Hälsa. Begreppet hälsa beskrivs av medverkande gymnasieelever i studien ur både ett salutogent och patogent hälsoperspektiv, dock med övervikt åt det salutogena perspektivet på hälsa. Eleverna i studien framhåller främst en salutogen bild av hälsa där social, psykisk och fysisk hälsa är aspekter som integrerar med varandra och påverkas deras hälsa. Dock är några elever inne på vikten av fysisk hälsa och att den har en större påverkan på den allmänna hälsan, vilket kan ses som ett patogent hälsoperspektiv. Resultatet belyser därmed elevernas syn på hälsa som komplext men värdefullt för deras livssituation. Eleverna i studien påpekar framförallt en avsaknad av salutogen hälsoundervisning i undervisning, där de önskar mer kunskap främst om den psykiska hälsan och en fördjupning kring hälsa i allmänhet. Eleverna i studien upplever att undervisning i ämnet Idrott och Hälsa har ett patogent förhållningssätt. För att ämnet Idrott och Hälsa skall utvecklas och kunna möta samhällets syn och aktuell forskningssyn på hälsa kan ett förtydligande av Skolverkets (2011) styrdokument kring hälsa i allmänhet och psykiskt- och social hälsa i synnerhet vara nödvändigt. Även mer och bättre

utbildning för lärare i Idrott och Hälsa kring den psykiska- och sociala hälsan behövs för att tillgodose efterfrågan på hälsoundervisningen.

11. Framtida forskning

I aktuell studie har gymnasieelevers syn och tolkningar av begreppet hälsa undersökts samt hur detta även kan kopplas till undervisningen och styrdokumentet för ämnet Idrott och Hälsa. I studien gjordes ingen jämförelse kring hur synen och tolkningar gjordes beroende på vad för biologiskt kön som respondenterna hade. I framtida studier skulle detta kunna vara intressant att undersöka. Undersökningen skulle kunna bygga på om det finns några skillnader/likheter mellan de biologiska könen då eleverna resonerar kring hälsa och vad för olika hälsoaspekter som spelar störst roll utifrån det fastställda könet. Även att integrera parametrar som skillnader/likheter mellan gymnasieelever på kommunala och friskolor, om det finns skillnader mellan olika kommuner, de undervisande lärarnas ålder, erfarenhet och deras syn på hälsa påverkar undervisning kring begreppet hälsa i ämnet Idrott och hälsa. En bredare bild av hälsans roll i ämnet hade getts genom att genomföra en studie med hjälp av lektionsobservationer för att identifiera hälsans roll i Idrott och Hälsa undervisningen, för att då studera hur det som finns utskrivet kring hälsa i Skolverkets (2011) styrdokument aktualiseras i undervisningen.

Referenslista

Antonovsky, Aaron (2005). *Hälsans mysterium*. 2. utg. Stockholm: Natur och kultur

Armour, Kathleen M. (red.) (2011). *Sport pedagogy: an introduction for teaching and coaching / edited by Kathleen Armour*. Harlow: Prentice-Hall

Backman, Erik, Larsson, Håkan & Redelius, Karin (2004). *Mellan nytta och nöje: bilder av ämnet idrott och hälsa*. Stockholm: Idrottshögskolan

Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Johanneshov: TPB

Burrows, Lisette & Wright, Jan (2004). "Being Healthy": The discursive construction of health in New Zealand children's responses to the national education monitoring project. *Studies in the cultural politics of education*, 25(2), 211-230.

Cale L & Harris J (2014) 'Every child (of every size) matters' in physical education! Physical education's role in childhood obesity. *Sport, Education and Society*, <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13573322.2011.601734>.

Dahlin Ivanoff, Synneve & Holmgren, Kristina (2017). *Fokusgrupper*. Upplaga 1

Dalen, Monica (2015). *Intervju som metod*. 2., utök. uppl. Malmö: Gleerups utbildning

Denscombe, Martyn (2016). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. 3., rev. och uppdaterade uppl. Lund: Studentlitteratur

Folkhälsomyndigheten (2014). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 13/14: Grundrapport*. Solna: Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/fbcb76d2cae4fc0981e35dddf246cf0/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf> [2018-11-21].

Halkier, Bente (2010). *Fokusgrupper*. 1. uppl. Malmö: Liber

Hanson, Anders (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur

Karlefors, Inger (2012). There are some things we learned - that we hadn't thought of [Elektronisk resurs] experience of and learning in the subject of physical education and health from a student perspective. *Swedish journal of sport research*. 1, 59-82
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:umu:diva-64343>

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur

Larsson, Håkan (2016). *Idrott och hälsa: i går, i dag, i morgon*. 1. uppl. Stockholm: Liber

Lynch, Timothy (2017). How does a physical education teacher become a health and physical education teacher?. *Sport, Education and Society*, 22:3, 355-376, DOI: 10.1080/13573322.2015.1030383

Medin, Jennie & Alexandersson, Kristina (2009). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande - en litteraturstudie*. Studentlitteratur: AB, Lund.

Nyberg, Gunn & Larsson, Håkan (2014). Exploring 'what' to learn in physical education. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 19:2, 123-135, DOI: 10.1080/17408989.2012.726982

Phillips, David (2006). *Quality of life: concept, policy and practice*. Abingdon: Routledge

Quennerstedt, Mikael (2006). *Att lära sig hälsa*. Örebro: Örebro Universitet

Quennerstedt, Mikael (2007). *Hälsa eller inte hälsa – är det frågan?*. Örebro: Örebro Universitet

Quennerstedt, Mikael (2008). Exploring the relation between physical activity and health – a salutogenic approach to physical education. *Sport, Education and Society*. Vol 13. No.3, p. 267-283.

Rydgqvist, Lars-Göran & Winroth, Jan (2008). *Hälsa & hälsopromotion: med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. Stockholm: SISU Idrottsböcker

Skolverket (2011). *Ämnesplan - Idrott och Hälsa*. Stockholm: Skolverket.

Sullivan, Mary (2004). Possibilities and pitfalls of a public health agenda for physical education, *Journal of Teaching in Physical Education*. 2004, 23, 392-404. 2004 HUMAN KINETICS PUBLISHERS, INC.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*. (2002). Stockholm: Vetenskapsrådet.

Watanabe, Kanae & Dickinson, Annette (2015). Comparative study of Children's Current Health Conditions And Health Education In New Zealand And Japan. <http://aut.researchgateway.ac.nz/bitstream/handle/10292/8780/0Watanabe%20Dickinson%20Jan%202014.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

World Health Organization (2018). *Constitution*. New York: WHO.

Bilagor

Bilaga 1



Missivbrev

Hej! Vi är två lärarstudenter vid Linnéuniversitetet i Växjö som skriver en C-uppsats inom ämnet Idrott och Hälsa. Vi vill göra en intervjustudie om hur gymnasieelever tolkar begreppet hälsa och vilka likheter elevernas tolkning har med styrdokumentet för ämnet idrott och hälsa. Det skulle vara av stort värde för oss om du vill delta i vår intervjustudie.

Undersökningen är utformad som en fokusgruppintervju som beräknas ta 25-35 minuter att delta i. Deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst. All information behandlas konfidentiellt och kan inte spåras till någon enskild individ.

Tack för din Hjälp!

Vid frågor och/eller önskar ta del av resultatet går det bra att kontakta oss via;

Efraim Ström 072-5661906 es223en@student.lnu.se

André Eriksson 070-2834748 ae222ik@student.lnu.se

Samtycke till deltagande i examensarbete/intervjustudie.

Nedan ger du ditt samtycke till att delta i denna studie som ämnar studera hur gymnasieelever tolkar begreppet hälsa. Läs igenom missivbrevet noggrant och ge ditt medgivande genom att skriva under med din namnteckning längst ner.

Växjö den/..... 2018

.....

Namnteckning

.....

Namnförtydligand

Bilaga 2

Intervjuguide

Vad har ni för fritidsintressen?

Vad innebär hälsa för er?

Vad innebär, att "må bra" för er?

(Om det inte kommit upp, vad innebär psykisk-, social hälsa för er?)

Hur anser ni att hälsa synliggörs i Idrott och Hälsa undervisningen?

Vad gör du/ni i ert/era liv för att vara hälsosamma?

Att leva hälsosamt är det kunskap som ni fått från lektionerna i idrott och hälsa?

För att få kunskap om en hälsosam livsstil och välbefinnande, är det något mer som skulle kunna tas upp i undervisningen?

Avslutande frågan: Något som inte framkommit hittills, som ni skulle vilja tillägga?