

Örebro Universitet

Institutionen för hälsovetenskap och medicin

Idrott med didaktisk inriktning, avancerad nivå

Examensarbete, 15 hp

HT 2014

## **Hälsa = fysisk aktivitet?**

- En studie av idrottslärares tal om arbete och motiv till sättet att beröra hälsa i skolämnet idrott och hälsa.

Författare: Caroline Karlsson



## **Sammanfattning**

Den nationella utvärderingen av grundskolan (Skolverket 2004) och Skolinspektionens (2012) kvalitetsgranskning av ämnet idrott och hälsa visar hur ämnesinnehållet som berör hälsa får stå tillbaka i undervisningen. Detta genom att lärare i ämnet istället prioriterar fysisk aktivitet. Hur det ser ut inom gymnasieskolan finns det lite forskning som visar, samtidigt som forskning som berör hur lärare motiverar arbetet med hälsa saknas. Syftet med föreliggande är därför att undersöka ett antal idrottlärares tal om arbetet med hälsa inom idrott och hälsa på gymnasieskolan. Detta genom att identifiera vilka hälsodiskurser som inkluderas, exkluderas och dominerar lärares tal om arbetet med hälsa. Syftet med studien har även varit att undersöka hur dessa hälsodiskurser motiveras av de deltagande idrottlärarna. Studien har genomförts med hjälp av en diskursteoretisk utgångspunkt där mönster i lärarnas tal har sökts för att identifiera vilka hälsodiskurser som inkluderas, exkluderas och dominerar idrottlärares tal om arbetet med hälsa och hur detta arbete motiveras. Metoden som har använts är semistrukturerade intervjuer, där sex idrottlärare har intervjuats. Analysen av intervjuerna har skett med hjälp av en diskursanalys, där dels ett antal fördefinierade hälsodiskurser har sökts. Samtidigt som också nya hälsodiskurser har sökts i materialet. Resultatet visar att fyra diskurser kan urskiljas i lärarnas utsagor. Där en av dessa ej har identifierats i tidigare forskning. Denna kallas för genus- och kroppsidealdiskursen. Fysiologidiskursen som är ytterligare hälsodiskurs dominerar lärarnas tal om arbetet med hälsa. Där innefattas ett arbete med hälsa utifrån fysisk aktivitet och kost vilka också ses som betydande för hälsan. Diskursen motiveras av lärarna utifrån vetenskaplig forskning, till skillnad från genus- och kroppsidealdiskursen som motiveras utifrån media och den press den sätter på könen. Riskdiskursen är även en hälsodiskurs som förekommer, där arbetet sker med hjälp av att eleverna får kunskap om vad saker och produkter innehåller. Detta med ett motiv att utveckla ett kritiskt förhållningssätt till olika produkter, såsom matvaror, tidningar och olika kosttillskott. Med ett syfte att eleverna inte skall köpa allting som de stöter på. Den sista inkluderade kroppsupplevelsediskursen innefattar hälsa med ett fokus på rörelseglädje. Motivet blir därav att eleverna får röra på sig och må bra, exempelvis när de har friluftsliv. Slutsatserna som kan dras utifrån studiens resultat är att den fysiska aspekten på hälsa i enlighet med tidigare forskning tycks dominera idrottlärares arbete med hälsa. Detta får

konsekvenser för eleverna, då hälsa enligt läroplan och kursplan skall behandlas ur olika perspektiv.

**Nyckelord:** Hälsodiskurser, gymnasieskolan, diskursteori.

## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	3
1. Introduktion.....	1
1.1 Inledning.....	1
1.2 Bakgrund.....	2
1.3 Vad är hälsa?.....	3
1.5 Nationella utvärderingen av grundskolan, NU-03 .....	5
2. Forskningsöversikt.....	8
2.1 Idrottslärares arbete med hälsa .....	8
2.2 Elevers syn på hälsa .....	10
2.3 Hälsa i styrdokumentet .....	11
Sammanfattning .....	14
3. Syfte och frågeställningar .....	15
2.1 Problemformulering.....	15
2.2 Syfte och frågeställningar .....	15
4. Teoretisk ram: Diskursteori .....	17
3.1 Vad är en diskurs? .....	17
3.2 Diskursteorins grunder .....	17
3.3 Angreppssätt på diskursteori .....	18
5. Metod .....	20
4.1 Metod och datainsamling.....	20
4.2 Urval och försökspersoner.....	21
4.3 Analys .....	24
4.3.1 Analytiskt verktyg .....	24
4.3.2 Analysförfarande.....	26
4.4 Studiens validitet och reliabilitet.....	27
4.5 Forskningsetiska principer .....	29
Sammanfattning .....	30
6. Resultat.....	32
7. Diskussion .....	43
7.2 Studiens kunskapsbidrag.....	48
8. Slutsatser .....	51
Referenslista.....	53
Bilagor .....	55
Bilaga 1: Informationsbrev.....	55
Bilaga 2: Intervjuguide .....	57





# 1. Introduktion

## 1.1 Inledning

Hälsoperspektivet i ämnet idrott och hälsa beskrivs ha varit närvarande sedan 1800-talet, dock det var inte förrän vid instiftandet av den föregående läroplanen för de obligatoriska skolformerna, Lpo94 som ämnet fick namnet idrott och hälsa. Detta framkommer i den nationella utvärderingen av grundskolan, NU-03 (Skolverket 2004). Där beskrivs det även att arbetet med hälsa i undervisningen får stå tillbaka gentemot fysisk aktivitet och andra aktiviteter. Vidare beskrivs det att lärare som arbetar med ämnet påstår att det är den fysiska aktiviteten som är det främsta syftet med ämnet. Snarare än att föra vidare kunskaper om hälsa. Idrottslärare beskriver enligt Britta Thedin Jakobsson (2005) även att arbetet med hälsa främst sker i samband med fysisk aktivitet. Vilket enligt Mikael Quennerstedt (2006) även är något som dominerar hur hälsa framställs i ett stort antal lokala kursplaner i idrott och hälsa för grundskolan.

Under min utbildning på GIH har många funderingar om ämnets hälsoaspekt väckts. Många gånger har jag slagits av tanken hur lite vi talat om detta på utbildningen. Även under den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) som jag har genomfört har denna aspekt av idrottsämnet lyst med sin frånvaro. Sällan har jag eller VFU-lärare lyft denna aspekt, istället har det varit frågor om bedömning, genus och konsten av att få med alla elever som har varit centrala. Forskning som berör hälsa inom idrott och hälsa i gymnasieskolan är även eftersatt jämfört med grundskolan, behovet av forskning som berör detta är stor och skapar en kunskapslucka inom forskning som berör hälsa i ämnet på gymnasieskolan.

Tillsammans med det bristande kunskapsläget om hälsa inom ämnet på gymnasiet och med de personliga erfarenheterna har ett intresse att studera idrottslärares tal om arbetet med hälsa och motiv till detta arbete skapats. Anledningen till att jag vill undersöka hälsa ur idrottslärares tal bottnar i att jag själv är blivande lärare i idrott och hälsa. Den här studien är därav något som jag efter mina studier kan ha behållning av och förhålla mig till när jag skall undervisa om hälsa. Den kan bidra med idéer och arbetssätt som jag själv kan ta till mig och värdera. Samtidigt som den också kan delge andra idrottslärare, blivande idrottslärare och övrig skolpersonal om hur hälsa kan behandlas och motiveras i idrottsämnet inom gymnasieskolan.

Uppsatsens inriktning och teoretiska utgångspunkt har inspirerats och valts utifrån tidigare forskning som gjorts av Quennerstedt (2006). I likhet med hans studie har jag en diskursanalytisk/diskursteoretisk utgångspunkt. Diskursteorin/diskursanalysen syftar till att identifiera diskurser. En diskurs beskrivs enligt Marianne Winther Jørgensen och Louise Phillips (2000) vara *"ett bestämt sätt att se och tala om världen eller utsnitt av världen"*. Där diskursanalysen i sin tur syftar till att identifiera dessa bestämda sätt att se och tala om något.

Quennerstedts (2006) resultat bygger på material från 72 olika lokala kursplaner från lika många grundskolor. I Quennerstedts (2006) studie gör han tre olika analyser som bygger på varandra. Varav den andra av dessa analyser är av stort intresse i den här studien. I första analysen intresserar han sig för vilka institutionaliserade ämnesdiskurser som kan identifieras i de lokala kursplanerna för ämnet. Diskurserna innefattar utifrån Winther Jørgensens och Phillips (2000) definition ett bestämt sätt att tala om ämnesinnehållet i de undersökta kursplanerna. I analys två identifieras och presenteras de ämnesdiskurser som berör hälsa. De diskurser som ger uttryck för hälsa i kommer i uppsatsen kallas för hälsodiskurser då de innefattar ett bestämt sätt att se och tala om hälsa.

Slutligen, i den här studien syftar jag till att identifiera vilka hälsodiskurser som förekommer bland ett antal idrottslärares tal om arbetet med hälsa. Hälsodiskurserna som förekommer i Quennerstedts (2006) material kommer därför vara analytiska verktyg som fungerar som utgångspunkter för sökandet av hälsodiskurser. Detta gör det möjligt att identifiera vilka av dessa som förekommer i mitt insamlade material, samtidigt som nya diskurser som inte förekommer i Quennerstedts (2006) studie kan identifieras. Där intresset blir att kunna åskådliggöra vilka hälsodiskurser (sätt att se och tala om hälsa) som inkluderas, exkluderas och dominerar de deltagande idrottslärares tal om arbetet med hälsa i gymnasieskolan. Samt slutligen även hur dessa motiveras av de deltagande idrottslärares.

## **1.2 Bakgrund**

I bakgrunden introduceras uppsatsens grundläggande utgångspunkter. Här redogörs uppsatsens definition på hälsobegreppet samt hälsans involvering i läroplan och ämnesplan för gymnasieskolan. Avslutningsvis ges även en presentation av den nationella utvärderingen av grundskolan med avseende på hälsa i skolämnet idrott och hälsa.

### **1.3 Vad är hälsa?**

Det finns ett stort antal definitioner på hälsa, vad begreppet innebär och vad som inkluderas som betydande faktorer för hälsan. Enligt Nationalencyklopedin (2014) beskrivs hälsa vara ett svårdefinierat begrepp som inte enbart kan innefatta frånvaro av sjukdom. Den mest förekommande definitionen på hälsa är Världshälsoorganisationens (WHO) definition av begreppet. Denna definition myntades år 1946 och är ännu idag en av de mest kända definitionerna på begreppet. Denna definition lyder som följer:

Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom. (WHO: International Health Conference, New York, , 1946 ,1948)

Denna definition beskriver hur olika typer av välbefinnande är betydande för människans hälsa. Både hur vi mår fysiskt, psykiskt och socialt är betydande och spelar en roll för hälsan i helhet. Ytterligare en definition som lyfts fram är en definition på hälsa som först påträffades av Lennart Nordenfeldt i början på 90-talet. Han beskriver hälsan i ett modernare perspektiv där hälsan dels innefattar välbefinnande men även innefattar vikten av att inneha ett antal resurser för att klara vardagen.

Hälsa är att må bra samt att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav och för att förverkliga sina personliga mål. (Nordenfeldt 1991, s.74)

I denna uppsats kommer den förstnämnda definitionen på hälsa vara central, Nordenfeldts (1991) definition är kanske en mer modern definition men WHO:s definition löper i linje med den definition som presenteras i den nationella utvärderingen av grundskolan och hur hälsa skall ses i idrottsämnet. Det blir därför mer ändamålsenligt att behålla hälsa som något som påverkas av fysiska, psykiska och sociala aspekter. Där alla behöver samverka för att den goda hälsan skall uppnås.

### **1.4 Läroplanen för gymnasieskolan, Lgy 11**

I läroplanen för gymnasieskolan, Lgy 11 (Skolverket 2011) beskrivs det att arbetet med hälsa inte bara är någonting som skall ske i ämnet idrott och hälsa. Utan skolan i helhet har ett ansvar att se till att alla elever får kunskaper om och en god hälsa. Samt vilka faktorer som är med och påverkar den. I ämnesplanen för idrott och hälsa, som finns formulerad i Lgy 11

(Skolverket 2011) nämns hälsobegreppet på flera ställen. Denna presentation syftar därav att synliggöra hälsans involvering i idrott och hälsas innehåll i ämnesplanen för ämnet.

I ämnesplanen framkommer det att ämnet syftar till att eleverna skall kunna använda olika aktiviteter och utevistelse som en väg till välbefinnande. Där framkommer det också att kunskaper om hur den egna kroppen fungerar i träning är viktigt samt att konsekvenserna av fysisk aktivitet och fysisk inaktivitet bör synliggöras. Ett syfte med ämnet är att det skall erbjuda möjligheter för eleverna att lära sig hur de hanterar olika nödsituationer och säkerhet i olika sammanhang. Samtidigt som ämnet också skall bidra med kunskaper om hälso- och miljömedvetenhet, där ett arbete med hälsofrågor i olika sammanhang skall lyftas upp. I avsnittet, som presenterar de kunskaper som eleverna, med avseende på hälsa skall få chansen att utveckla under ämnets gång framhålls ett antal viktiga kunskaper. Först och främst lyfts förmågan att kunna planera och genomföra olika aktiviteter, detta är viktigt för utvecklandet av elevens kroppsliga förmåga samt den egna hälsan. Samtidigt som kunskaper om meningen med fysisk aktivitet och utevistelse för den kroppsliga förmågan och den egna hälsan skall lyftas fram. I det centrala innehållet beskrivs det rent konkret vad idrottslärare har i uppdrag att undervisa om i ämnet. De delar som beskrivs vara viktiga att behandla utifrån hälsoaspekten är först och främst aktivitetens och elevens egen livsstil som en viktig faktor för den goda hälsan. Här lyfts även olika träningsformer och dessas effekter som en del av det, där exempelvis kondition och styrketräning är två exempel på träningsformer som kan lyftas fram. Det centrala innehållet som framställs i Lgy 11 (Skolverket 2011) framhåller även att livräddning skall behandlas ur olika situationer, såsom vid blödning, drunkning eller vid sportkada. Innehåll som kost, doping och droger bör även lyftas fram som en viktig del där dessas påverkan och betydelse för hälsan skall synliggöras och uppmärksammas. Även aktiviteter som avslappning och mental träning skall ta plats i undervisningen för att även visa på aktiviteter som får elever att slappna av och vila. Avslutningsvis framhålls även ergonomi som ett viktigt innehåll som skall behandlas i ämnet, där studiemiljö och arbetsmiljöer är centrala att belysa ur hälsosynpunkt. Inom ergonomin inkluderas exempelvis klassisk lyfteknik och kroppslig balans som krävs vid träning i vardagen.

Hälsa skall sammantaget behandlas på olika sätt, ur olika synvinklar och med olika motiv. Det tål att sägas att hälsan är ett mångfacetterat begrepp. Ett begrepp som idrottsläraren skall ta till sig, värdera och lära ut till eleverna.

### **1.5 Nationella utvärderingen av grundskolan, NU-03**

Den nationella utvärderingen av grundskolan, även kallad NU-03 (Skolverket 2004) är en omfattande utvärdering av grundskolans olika ämnen. Trots att det är över tio år sedan utvärderingen genomfördes finns ingen nyare version publicerad. Anledningen till att denna presenteras i uppsatsens bakgrund är för att det ger en bild av hur hälsa ses och involveras i idrottsundervisningen i grundskolan. Då det inte finns någon motsvarande utvärdering som berör hälsoaspekten i den omfattning som denna utvärdering gör så är denna därför aktuell.

I NU-03 beskrivs det hur ämnet har förändrats. Om vi tittar tillbaka på hälsans involvering i idrottsämnet skrivs det i NU-03 att denna varit närvarande sedan 1800-talet. Hur hälsan är och har varit närvarande i ämnet påverkas av vilken människosyn och vilka olika aspekter av hälsa som står i centrum i samhället. Vilket därför kan anses vara anledning till hur hälsan framställts och framställs förr och idag.

I läroplanen för grundskolan 1980, Lgr80 stod hälsouppllysning för hälsodelen i ämnet. Där det främst var hygien, utevistelse och betydelsen att äta rätt och gymnastisera regelbundet som fick stå för detta innehåll. I den efterkommande läroplanen, Lpo94 kom hälsa att få en större och mer betonad del i ämnet. Detta genom ett namnskifte som ägde rum i samband med stiftandet av läroplanen för de obligatoriska skolformerna, Lpo94. I samband med denna läroplan förändrades ämnet idrott till dagens idrott och hälsa. Det beskrivs hur det i samband med detta namnskifte blev viktigt att behandla olika aspekter av hälsa, både psykiska, fysiska och sociala aspekter. I NU-03 (Skolverket 2004) framhålls det även att livsstilens betydelse för hälsan även kom att kopplas in i undervisningen.

Den nationella utvärderingen har genomförts med hjälp av observationer, enkätundersökningar och intervjuer av lärare, elever och skolledare. I samband med idrottsämnet beskrivs det att det ämnesinnehåll som skall behandlas genom diskussion, samtal och reflektion generellt hamnar i skymundan i idrottsundervisningen. Istället framgår det att idrottslärare i grundskolan lägger ett starkt tryck på fysisk aktivitet i undervisningen. Detta synliggörs bland annat utifrån en enkätundersökning som har genomförts i samband med

utvärderingen och skolämnet idrott och hälsa. I denna frågas det efter vad idrottslärare anser vara de tre mest primära syftena med ämnet. Majoriteten av dessa idrottslärare svarade att ett av de främsta syftena med undervisningen var/är att få eleverna att ha roligt och röra på sig. Andra huvudsyften som lyftes fram, dock i en mindre utsträckning var vikten av att få eleverna att samarbeta, förbättra sin fysiska förmåga, prova många olika idrotter och aktiviteter, lära om hälsa samt att skapa sig en positiv kroppssyn. I ett relativt brett ämnesinnehåll, dock ser det inte ut på ett sådant sätt i praktiken. Istället är det den fysiska aktiviteten som har och fortsatt dominerar ämnet. Övrigt innehåll, som exempelvis behandlar hälsa och livsstil får en betydligt mindre roll i ämnet.

Idrottsämnet beskrivs avslutningsvis, enligt den nationella utvärderingen (Skolverket 2004) ha stora brister där ett alltför smalt ämnesinnehåll tycks behandlas i grundskolornas idrottshallar. Även om lärare framhåller att det är viktigt att eleverna ska få möjlighet att skapa sig en positiv självbild eller kroppssyn, lära sig om hälsa samt att få möjlighet att lära sig att samarbeta så visar observationerna att det inte ser ut så i praktiken. Det ligger, enligt observationerna, ett stort fokus på aktivitet och utveckling av den fysiska förmågan hos eleverna och därav faller en del av ämnets kunskaps- och ämnesinnehållet bort. Detta medför även att det har identifierats brister i den bedömning som görs av landets verksamma idrottslärare, där elever ibland kan få ett godkänt betyg i ämnet utan att ha kunskaper om orientering och simkunnighet. NU-03 (Skolverket 2004) belyser därför att idrottsämnets bör utvecklas var gäller innehåll som behandlas under lektionerna. Idrottslärarna måste utveckla sin undervisning så att eleverna kan nå de kunskaper i ämnet som de ska ges möjlighet till. Speciellt när det handlar om fysiska, psykiska och sociala aspekterna och dessas betydelse för hälsan, där ett gott välbefinnande och en god kroppssyn skall vara centrala delar i landets idrottsundervisning.

Utvärderingen visar i enlighet med en senare kvalitetsgranskning av ämnet idrott och hälsa att det är ett smalt innehåll som presenteras i undervisningen. Granskningen är en kvalitetsgranskning av ämnet och genomfördes av Skolinspektionen (2012). I denna har 36 grundskolor granskats, detta utifrån skolbesök, idrottslärares dokumentation och intervjuer av lärare, elever och rektorer. I granskningen framhålls inte idrottslärare behandla det centrala innehållet i sin helhet i undervisningen. Utan den visar att det ges ett stort utrymme till

innehållspunkterna under rubriken *rörelse* och ett betydligt mindre utrymme för innehållspunkterna som finns under rubriken *hälsa och livsstil* samt *friluftsliv och utevistelse*. Skolinspektionen (2012) framhåller därav att idrottslärare ofta utelämnar stora delar av det centrala innehållet, vilket bidrar till konsekvenser för eleverna. Detta i form av att de inte får de kunskaper som de bör.

NU-03 genomfördes för ca 10 år sedan, vilket kan medföra att det finns en möjlighet att saker och ting har förändrats i idrottsämnet och dess involvering av hälsoaspekten i ämnet. Dock ansågs denna vara av relevans då den är den enda i sitt slag som ger utvärderat idrottsämnet och i synnerhet hälsoaspekten i ämnet i sådan omfattning. Dess fortsatta relevans stärks även av senare granskningar, såsom Skolinspektionens (2012) kvalitetsgranskning av ämnet idrott och hälsa i grundskolan.

## **2. Forskningsöversikt**

I forskningsöversikten presenteras ett urval av den forskning som behandlar hälsa i idrottsämnet. Forskningen har valts utifrån relevans för ämnesområdet, där det är att beakta att den forskning som presenteras här berör hälsa i idrott och hälsa-undervisningen inom grundskolan. På grund av en avsaknad av studier som berör detta område inom gymnasieskolans ramar presenteras det här enbart studier som representerar forskning inom grundskolan. Vad gäller innehåll presenteras tidigare studier som visar idrottslärares arbete med hälsa, elevers syn på hälsa samt hälsoaspektens involvering i både nya zeeländska och svenska styrdokument.

### **2.1 Idrottslärares arbete med hälsa**

Thedin Jakobsson (2005) skriver att hälsoaspekten i ämnet ofta hamnat i skymundan där andra aktiviteter såsom tävling och olika bollspel istället prioriteras. Detta beskriver hon utifrån sin studie där tio stycken idrottslärare som undervisar i idrott och hälsa i grundskolan har intervjuats. Lärarna i studien beskriver hur den fysiska aktiviteten är det dominanta ämnesinnehållet idrottsundervisningen, vilket beskrivs vara en faktor till att hälsoaspekten får en mindre roll. Thedin Jakobsson (2005) skriver att hälsan verkar ha fått en roll i idrottsundervisningen som är kopplad till en mer teoretiskt undervisning, som ofta berörs vid speciella tillfällen. Utifrån de genomförda intervjuerna menar hon att många idrottslärare har svårt att konkretisera sitt arbete med hälsa i ämnet. Lärarna i studien ger uttryck för att det först och främst är fysisk aktivitet som prioriteras och att det är där hälsoaspekten många gånger synliggörs. Lärarna beskriver att det är viktigt att få eleverna att förstå att de genom fysisk aktivitet kan påverka den egna hälsan positivt, men hur detta genomförs tydliggörs aldrig. Thedin Jakobsson (2005) skriver att målet med att beröra hälsa, enligt lärarna i studien är att ge eleverna en investering för framtiden. Lärarnas mål med undervisningen och denna investering är därav att ge eleverna möjligheter att påverka den egna hälsan, genom att de i undervisningen får kunskaper om hur goda levnadsvanor, såsom kost, sömn, doping och droger påverkar hälsan. Även aspekter som att undvika skador och sjukdomar beskrivs inkluderas i undervisningen.

Jane Meckbach (2004) presenterar att svenska idrottslärare ofta tar avstamp i det patogena perspektivet på hälsa. Detta framkommer i hennes studie där hon intervjuat sexton idrottslärare, i syfte att ta reda på idrottslärares reflektioner kring ämnet idrott och hälsa. Lärarna fick där möjlighet att beskriva vilket eller vilka huvudsakliga syften de såg med idrottsämnet. Ett sådant syfte som nämndes var att ämnet skulle syfta till att främja elevernas hälsa, främst genom fysisk aktivitet och en förståelse att man genom rörelse och aktivitet mår bra. En lärare uttrycker i Meckbachs (2004) studie att målet med ämnet är att genom fysisk aktivitet ge eleverna den fysiska status som behövs för att de skall klara av vardagen. Den fysiska aktiviteten behövs för att komplettera den övriga undervisningen som är mer av teoretisk karaktär. En annan lärare menar att hälsan är ett individuellt fenomen som enbart individen själv kan påverka. Hen menar att det därav är eleverna som måste ta ansvar för den egna hälsan och därav förstå att den goda hälsan inte kan uppnås av någon annan än de själva.

I Welch och Wrights (2011) studie som nämndes tidigare har idrottslärarstudenter vid två Universitet i Australien intervjuats med ett syfte att ta reda på huruvida dessa tror om en människas kroppsform eller storlek har med personens hälsa att göra. Resultatet analyserades med hjälp av diskursanalys där mönster i deltagarnas tal söktes. Dessa svar kategoriserades sedan för att särskilja de olika kropp- och hälsodiskurser som förekom bland studenterna. Resultatet visar att tre olika diskurser framkom, där den första innefattade en diskurs som uttryckte att kroppsform och kroppsstorlek helt och hållet hänger ihop med en god hälsa. Såväl övervikt och undervikt beskrivs av de blivande idrottslärarna kunna vålla fysiska och psykiska hälsoproblem och därav försämra hälsan. Den andra diskursen som kunde identifieras utifrån studenternas utsagor beskriver Welch och Wright (2011) innefattar att kroppsstorlek/kroppsform inte alls hänger ihop. Istället beskrivs andra icke-fysiska aspekter påverka hälsan. I denna diskurs beskrevs också hur utseendet i sig ger falska bilder av vad en hälsosam kropp är. Welch och Wright (2011) skriver slutligen om den tredje diskursen som kom till uttryck i studien. Denna diskurs döptes till den förhandlande diskursen, där studenterna hade blandade åsikter om sambandet mellan kroppsformen/kroppsstorleken och den goda hälsan. Studenternas utsagor kunde enligt Welch och Wright (2011) inom denna diskurs inte klargöra om ett samband mellan dessa förekom eller ej. De gav både uttryck för att det faktiskt finns ett samband mellan kroppsform/kroppsstorlek och en god hälsa samtidigt som de på några punkter menade att det inte alls behöver vara så.

## 2.2 Elevers syn på hälsa

Wright och Burrows (2004) skriver förutom hur hälsa framställs i de nya zeeländska styrdokumenterna även hur ett antal elever ser på hälsa. Dessa elever går i årskurs fyra respektive årskurs åtta. Elevernas tal om vad de anser är hälsa är i båda årkurserna relativt lika samtidigt som ett antal punkter skiljer dessa åt. Rent allmänt bland eleverna, oberoende av årskurs beskrivs hälsa vara någonting som främst innefattar goda kost- och träningsvanor. Där en människa med god hälsa inte äter ”dåliga” livsmedel som innehåller onödigt socker eller för mycket fett. Hälsan beskrivs även vara kopplad till utseendet och hur en person ser ut rent kroppsligt. Värt att notera här är att eleverna var mycket oense om detta. Några hävdade att utseende såsom kroppsform och storlek var stark förknippade med individens hälsa medan andra elever inte alls tyckte att man kunde se hälsa på det viset. Vidare menar Wright och Burrows (2004) att de elever som går i årskurs åtta även pekade på att droger, rökning och alkohol hade negativa effekter på hälsan. Vilket i sin tur skiljer sig från eleverna i årskurs fyra som inte nämnde detta. Även faktorer som familj och relationer beskrevs främst av eleverna i årskurs åtta vara en påverkansfaktor på hälsan. Individuella faktorer såsom självförtroende och vikten av att inte trycka ned sig själv lyftes också upp av de äldre eleverna. Slutligen lyftes även hälsa upp ur ett mer socialt perspektiv, där det också innebär att vara vänlig mot andra för att kunna må bra själv, samt för att bidra till att andra får uppleva en god hälsa.

Det sistnämnda är överrensstämmande med Magnus Brolins (2014) licentiatuppsats där han belyser hur elever beskriver hälsa och deras skolas hälsoarbete. I denna studie beskrivs det att hälsan främst lyfts fram utifrån psykiska- och sociala aspekter på hälsa, där eleverna beskriver hälsa som att må bra. Där eleverna också menar att hälsa nås genom att bete sig bra och vara en bra kompis och ge snälla kommentarer till varandra. På idrotten ska man peppa varandra och på så sätt hjälpas åt att övervinna rädslor såsom nervositet. Att hjälpas åt att övervinna utmaningar och på så sätt bli bättre på att hantera utmaningar är aspekter på hälsa som eleverna beskriver att de fått lära sig och därmed kopplar ihop med hälsa. Brolin (2014) framhåller även att eleverna belyser aspekter som den sociala samvaron, positiva upplevelser och att vara snäll mot sig själv genom att tänka rätt och göra sitt bästa, som viktiga och betydande faktorer för hälsan.

### 2.3 Hälsa i styrdokumentet

Jan Wright och Lisette Burrows (2004) har i sin studie genomfört en diskursanalytisk undersökning av den nya zeeländska kursplanen för idrott och hälsa. Där Wright och Burrows (2004) menar att det är många aspekter på hälsa som skall lyftas upp i undervisningen. Utifrån kursplanen för ämnet har de med hjälp av diskursanalysen identifierat nio olika teman som visar hur hälsa skall framställas i ämnet. Det första temat är att *äta för hälsa*, där kunskaper om goda kostvanor och hur dessa påverkar hälsan skall belysas. Det andra temat som lyfts fram är att *ta hand om kroppen för hälsa*, där en god hygien lyfts upp som en faktor för en god hälsa. Det tredje temat som identifierats är *fysisk aktivitet för hälsa*, där dennes roll för hälsan belyses utifrån olika aktiviteter. Ett ytterligare tema som belyser hur det skall arbetas med hälsa är temat *hälsofrågor*, där en diskussion och reflektion skall kunna göras utifrån olika hälsofrågor. Det femte temat som Wright och Burrows (2004) lyfter fram är *säkerhet för hälsa*. Där eleverna skall ges kunskaper om hur de handlar och hanterar olika former av nödsituationer samt hur de undviker skador. Även att *relatera till andra för hälsa* är ett identifierat tema i styrdokumentet. Eleverna skall kunna ta hänsyn och respektera andra för att bidra till en social hälsa i gruppen. De två sista temana som har identifierats i Wright och Burrows (2004) studie är *hälsoorganisationer* och att *inta en roll i samhället*. Den första av de två syftar till att eleverna skall ges kunskaper om olika hälsoorganisationer i samhället och vad dessa gör. De skall även i samband med det sista temat, vilket innefattar att eleverna i idrottsundervisningen skall kunna inta en roll i samhället för att främja arbetet med hälsa.

Wright och Burrows (2004) skriver sammanfattande att den hälsa som skall förmedlas i idrottsämnet med utgångspunkt i dessa teman presenterar både fysiska, psykiska och sociala aspekter på hälsa. Detta är ett intressant resultat, då det i en senare studie genomförd av Richard Pringle och Dixie Pringle (2011) framgår att de identifierade teman var det gäller sättet som hälsa skall beröras inte tycks praktiseras av landets idrottlärare. De beskriver utifrån tidigare forskning att ett antal diskurser var gäller fetma har identifierats. Varvid idrottslärare därför uppmanas att bedriva en undervisning som har en hög ansträngningsgrad. Detta medför att innehållet som behandlar hälsa i kursplanen för ämnet inte berörs i undervisningen. Vilket blir motsägelsefullt då idrottslärare av samhälle och vetenskapliga studier uppmanas bota denna fetma. Samma företeelser som nämnts av Pringle och Pringle (2011) beskrivs även av Josie Welch och Jan Wright (2011). De menar att de dominerande

hälsoproblemen fetma och övervikt har kommit att bli allt mer inflytelserika på hur idrottsämnet framställs i läroplaner och genomförs i praktiken. Vilket medför ett svårt arbete och uppdrag för landets idrottslärare.

Quennerstedt (2006) har i sin avhandling *Att lära sig hälsa* med hjälp av diskursanalys identifierat olika ämnesdiskurser som är centrala för ämnets innehåll. Det är totalt sex stycken olika ämnesdiskurser som träder fram i dessa lokala styrdokument: *aktivitetsdiskursen*, *social fostransdiskursen*, *naturmötesdiskursen*, *riskdiskursen*, *hygiendiskursen* samt *moraliseringsdiskursen*. *Aktivitetsdiskursen* har Quennerstedt (2006) ordnat i underdiskurser då innehållet i denna är väldigt brett. Underdiskurserna till diskursen är *fysiologidiskursen*, *motorikdiskursen*, *kroppsupplevelsediskursen* och *idrottsdiskursen*. Hälsan uttrycks i alla dessa underdiskurser förutom idrottsdiskursen och naturmötesdiskursen som helt tycks exkludera ett innehåll om hälsa. Det är därav sju olika diskurser som belyser hälsa ur någon synvinkel. Diskurserna benämns enligt Quennerstedt (2006) för ämnesdiskurser men dessa kommer i fortsättningen att kallas för hälsodiskurser. Hälsodiskurserna har sökts i 72 olika lokala kursplaner för ämnet idrott och hälsa i grundskolan. Quennerstedt (2006) skriver att 57 av dessa belyser hälsa ur någon aspekt. De inkluderade hälsodiskurserna som har identifierats i styrdokumentet presenteras kort nedan. En närmare och mer detaljerad redogörelse för respektive hälsodiskurs presenteras längre fram i uppsatsen (Se avsnitt 4.3.1, analytiskt verktyg).

Resultatet visar att *fysiologidiskursen* är en diskurs som ger uttryck för hälsa, vilken främst lyfter fram fysisk aktivitet och kost som viktiga delar för den goda hälsan. Där eleverna skall skapa sig goda vanor var gäller fysisk aktivitet och kost. Samtidigt som de även ska ha kunskap vad dessa gör med kroppen ur ett hälsoperspektiv. Fysiologidiskursen är den som av Quennerstedt (2006) ses som den dominerande diskursen i det analyserade materialet. Detta framkommer då Quennerstedt (2006) framhåller att diskursen förekommer i 50 av de totalt 57 lokala arbetsplanerna som på något sätt ger uttryck för hälsa.

I *motorikdiskursen* som även ger uttryck för hälsa, uttrycks hälsa genom att eleverna skall utveckla god motorik och kroppsuppfattning. Detta skriver Quennerstedt (2006) kan kopplas till hälsa då dessa förmågor möjliggör en utveckling av en god hälsa. Genom att eleverna lär

sig motoriken kan de även värdera olika typer av aktiviteter och rörelser ur ett hälsoperspektiv.

I *kroppsupplevelsediskursen*, uttrycks hälsa genom rörelseglädje. Där hälsan därav uppkommer i samband med rörelseglädje, vilken kan leda till både ett fysiskt- och psykiskt välbefinnande. Diskursens inkluderande i materialet är dock enligt Quennerstedt (2006) skral, precis som den tidigare nämnda motorikdiskursen. Dessa förekommer enbart 2 av de totalt 57 lokala kursplanerna för ämnet.

En ytterligare diskurs som enligt Quennerstedt (2006) ger uttryck för hälsa är *riskdiskursen*. I kursplanerna karakteriseras diskursen genom att det handlar om en förebyggande syn på hälsa, där aspekter som berör skador- och nödsituationer, ergonomi, arbetsmiljö, doping och alkohol lyfts fram som viktiga aspekter för den goda hälsan. Dess förekomst i materialet är enligt Quennerstedt (2006) större än både motorikdiskursen och kroppsupplevelsediskursen. Den förekommer i 13 av det totalt 57 arbetsplanerna, vilket gör diskursen den näst största i det analyserade materialet.

*Hygiendiskursen* är ytterligare en diskurs som synliggör hälsa. Quennerstedt (2006) skriver att hälsa här kommer till uttryck genom att eleverna skall uppmanas sköta sin egen hygien på ett bra sätt. Denna diskurs beskrivs förekomma i en liten utsträckning och Quennerstedt (2006) menar att hygienfrågor som rör hälsa har varit mer centrala i tidigare läroplaner och idrottsundervisning. Av de 57 lokala kursplanerna som ger uttryck för hälsa ur någon aspekt är det tolv av dessa som ger uttryck för denna diskurs. Den är därmed långt ifrån att kunna matcha fysiologidiskursens dominerade position i dokumenten men den placerade sig tätt efter riskdiskursen.

Den sjätte diskursen som berör hälsa i arbetsplanerna är *den sociala fostransdiskursen*. Quennerstedt (2006) beskriver hur hälsan i denna yttras genom en uppmaning till goda relationer, hänsynstagande till andra människor och till människor med andra levnadsförhållanden. Kunskaper om miljö och dess påverkan på hälsan lyfts även in i diskursen. Den sociala fostransdiskursen är sällan förekommande i de lokala arbetsplanerna och nämns enbart i fem av de 57 arbetsplanerna som ger uttryck för hälsa ur någon aspekt.

Den sjunde och sista diskursen som av Quennerstedt (2006) menar inkluderar hälsa i arbetsplanerna är *moraliseringsdiskursen*. Denna diskurs berör hälsa genom att eleverna skall lära sig ett gott beteende, ordningsregler och att ha respekt för andra. Quennerstedt (2006) menar att diskursens förekommande i materialet är liten där det enbart är två stycken av de analyserade arbetsplanerna som ger uttryck för denna. Diskursen blir därav tillsammans med motorik- och kroppsupplevelsediskurserna den minst förekommande diskursen bland de 57 arbetsplanerna.

Efter fysiologidiskursen, som förekommer i störst utsträckning och därmed dominerar Quennerstedts (2006) material kommer riskdiskursen och hygiendiskursen. Social fostransdiskursen är sedan den fjärde mest förekommande diskursen där moraliseringsdiskursen samt kroppsupplevelse- och motorikdiskursen hamnar längst ner och därmed beskrivs förekomma minst i de lokala styrdokumenterna.

I enlighet med Wright och Burrows (2004) studie beskrivs det hur det i de lokala styrdokumenterna är flera olika aspekter på hälsa som skall lyftas fram. Det är visserligen svårt att jämföra ett nationellt styrdokument med ett lokalt styrdokument som inte kommer från samma land. Men studierna visar hur hälsa är någonting mer än enbart en frånvaro från sjukdom.

Quennerstedt (2006) menar även utifrån sin studie att synen på hälsa i styrdokumenterna sammantaget domineras av ett patogent perspektiv på hälsa. Där det största intresset är att förebygga och förhindra sjukdomar, skador och risker med inaktivitet. Den patogena hälsodiskursen främjar elevens normaltillstånd. Den normala eleven i samband med denna diskurs blir därför den aktiva eleven. Denne elev innehar ett positivt förhållningssätt till den fysiska aktiviteten och har samtidigt kunskaper om hur den goda hälsan nås. Pringle och Pringle (2012) beskriver hur arbetet med hälsa i Nya Zeeland tycks ske utifrån folkhälsan. Vilket även visar på ett patogent perspektiv på hälsa där det handlar om att lärarna skall föra en undervisning som förebygger landets ohälsa.

## **Sammanfattning**

Sammanfattningsvis har det samband med denna forskningsöversikt presenterats studier som beskriver hur hälsa lyfts fram i svenska lokala styrdokument och i nationella nya zeeländska styrdokument. Där förekommande diskurser och synsätt på hälsa tagits fram och studerats.

Det finns också kunskaper om hur svenska och utländska idrottslärare undervisar om och lyfter upp hälsoaspekten i ämnet. Vi kan också tala om hur idrottslärarstudenter ställer sig till sambandet mellan kroppsform eller kroppsstorlek och hälsa samt hur ett antal elever i grundskoleåldern beskriver hälsa utifrån ämnet idrott och hälsa.

### **3. Syfte och frågeställningar**

I denna del presenteras problemområde, syfte och de frågeställningar som är centrala i studien.

#### **2.1 Problemformulering**

Forskning som berör hälsa i skolämnet idrott och hälsa inom grundskolan visar att hälsoaspekten främst lyfts fram genom fysisk aktivitet. Detta framkommer både i intervjustudier med idrottslärare och i studier där lokala styrdokument har analyserats. Hälsoundervisningen påpekas av lärare syfta till att ge eleverna en investering för framtiden, där de genom idrottundervisningen skall få kunskap om faktorer som är med och påverkar den egna hälsan (Thedin Jakobsson 2005 och Meckbach 2004). Faktorer såsom den fysiska aktiviteten, kosten och sömnens påverkan på den egna hälsan. I idrottsämnet inom gymnasieskolan är det oklart hur arbetet med hälsa ser ut, vilka arbetsätt som förekommer och vilket innehåll som behandlas. Det vi därför kan konstatera är att forskning som berör hälsoaspekten i ämnet på gymnasieskolan i allmänhet är eftersatt, vilket därav är något som behöver utvecklas. Exempelvis saknas kunskap om hur lärare framställer arbetet med hälsa samt hur detta arbete motiveras.

#### **2.2 Syfte och frågeställningar**

Syftet med studien är att undersöka vilka hälsodiskurser som förekommer i ett antal idrottslärares tal om arbetet med hälsa. Hälsodiskurserna innefattar här lärarnas bestämda sätt att tala om arbetet med hälsa i skolämnet idrott och hälsa. Slutligen är syftet även att

undersöka hur de förekommande hälsodiskurserna motiveras i samband med lärarnas tal om arbetet med hälsa.

**De frågeställningar som denna uppsats syftar till att besvara är:**

- Vilka hälsodiskurser inkluderas, exkluderas och dominerar idrottslärares tal om arbetet med hälsa?
- Hur motiveras de förekommande hälsodiskurserna av de deltagande idrottslärarna?

## **4. Teoretisk ram: Diskursteori**

Den teoretiska utgångspunkt som genomsyrar uppsatsen är diskursteorin. Denna har valts då den utifrån det talade språket möjliggör att diskurser kan identifieras. Diskursteorin hjälper mig, utifrån språket att identifiera hur idrottslärarna talar om arbetet med hälsa på. Där jag i analysen får möjlighet att söka efter beskrivningar av arbetet med hälsa. Analysen som kallas för diskursanalys ger mig sedan möjlighet att kategorisera och sammanställa beskrivningarna i olika diskurser.

### **3.1 Vad är en diskurs?**

Diskursbegreppet är ett omtalat och ganska oklart begrepp som kan förklaras och definieras på olika sätt. Den enklaste och minst komplicerade förklaringen av en diskurs beskrivs av Marianne Winther Jørgensen och Louise Phillips (2000). Där diskursen beskrivs som *”ett bestämt sätt att se och tala om världen eller ett utsnitt av världen”*. Det finns ett antal olika definitioner på diskurser men dessa kommer inte beröras här, utan det är den ovanstående definitionen som kommer vara central i denna uppsats. Diskursen menar Winther Jørgensen och Phillips (2000) avser att språket följer speciella mönster, var idén med diskursanalysen är att identifiera dessa mönster och kategorisera dem.

### **3.2 Diskursteorins grunder**

Andreas Fejes och Robert Thornberg (2015) skriver att diskursanalysen/diskursteorin hjälper oss att förstå språkets roll i hur vi människor konstruerar vår egen verklighet. Med andra ord, språket skapar en verklighet, detta sker enligt Winther Jørgensen och Phillips (2000) genom interaktion mellan människor. Världsbilden, eller individens verklighet påverkas och skapas genom hur denne kategoriserar världen. Fejes och Thornberg (2015) menar på samma sätt, att verkligheten konstrueras av hur människor säger något, vilka ord som sägs och i vilka sammanhang de sägs. Verkligheten som det talas om ovan är därav inte universell, utan verkligheten ser olika ut i olika sammanhang och i olika domän. Winther Jørgensen och Phillips (2000) menar att synen på den självklara kunskapen inom det diskursteoretiska fältet är kritisk, de menar att människans kunskap om världen inte är objektiv. Utan individens världsbild och kunskap blir tillgänglig genom språk, interaktion och kategorisering.

Diskursteorin framhålls av Fejes och Thornberg (2015) vara intressant när någon är ute efter att ta reda på vilka sanningar som skapas inom en speciell domän eller ett specifikt sammanhang. Där intresse för det normala och det onormala finns eller med andra ord det inkluderade och exkluderade, detta synliggör vad som tas för givet och vilket som i sin tur osynliggörs och exkluderas i en text. En text, beskrivs av Fejes och Thornberg (2015) kunna vara talat språk eller texter av olika slag.

Det viktigaste som Fejes och Thornberg (2015) understryker är grundläggande för användandet av ett diskurseroretiskt perspektiv är att du måste:

bortse från din tro på ords oskyldighet och språkets genomskinlighet som fönster mot en objektiv och förståelig verklighet (Fejes och Thornberg, 2015 s.92)

Med detta menar de som Winther Jørgensen och Phillips (2000) beskriver, att språket och de talade orden inte kan ses som något objektivt. Utan ord är individuella och producerade efter identitet, språk och kategorisering av innehavande kunskaper. Där är det resultat som presenteras här inte objektivt för alla gymnasielärare som undervisar i idrott och hälsa. Utan det resultat som ges i uppsatsen bidrar med ett resultat som understryker hur ett antal idrottslärare berör och motiverar dessa utifrån talet.

### **3.3 Angreppssätt på diskursteori**

Fejes och Thornberg (2015) skriver att det finns olika angreppssätt på diskursteori/diskursanalys. De nämner fyra huvudmän som har varit med och skapat de diskursteoretiska traditionerna, där dessas sätt att angripa diskursteorin skiljer sig från varandra. De olika angreppssätten presenteras kort nedan för att bidra med en förståelse över diskursteorin/diskursanalysens breda spektra. Hur den används beror därav på intresse och undersökningars olika syfte.

De första två huvudmännen Laclau och Mouffe beskrivs av Jørgensen Winther och Phillips (2000) vara de som myntade begreppet diskursteori. Inom denna ursprungsteori syftar de till att undersöka striden mellan ett antal stora diskurser där de söker efter den eller de diskurser som får en dominerande position i det analyserade materialet. Vad är då stora diskurser? Enligt Mats Börjesson och Eva Palmblad (2007) är det diskurser som existerar inom flera olika domäner och sammanhang. Börjesson och Palmblad (2007) beskriver hur exempelvis Hälsa är en sådan stor diskurs. Denna förekommer inom många olika domäner och talas om

av många olika personer. Exempelvis läkare, politiker, präster, filosofer, personal inom skolan och många fler. Detta synliggör hur hälsa förekommer och talas om på många olika platser och institutioner i samhället. Den nästkommande huvudmannen Foucault lade också stor vikt vid de stora diskurserna. I samband med hans diskursanalys läggs ett stort fokus på vad i talet eller skriften som inkluderas och exkluderas. Fairclough är den sista inspiratören inom fältet, han var den som kom att använda en mer textnära analys. Analysen menar Fejes och Thornberg (2015) sker mer konkret genom att forskaren ofta tittar på hur ofta ord förekommer och används i en text.

Den inriktning på diskursteori/diskursanalys som förekommer i denna uppsats och undersökning är en kombination mellan Laclaus och Mouffes diskursteori och Foucaults diskursanalys. Jag koncentrerar mig därav på vad som inkluderas, exkluderas och dominerar i lärares tal om arbetet med hälsa. Samt hur arbetet utifrån lärarnas bestämda sätt att beskriva arbetet med hälsa motiveras.

## **5. Metod**

I detta avsnitt presenteras de metodologiska val som gjorts utifrån studiens syfte. Den valda metoden, analysen och genomförandet presenteras i denna del. Även forskningsetiska principer och metodens validitet och reliabilitet presenteras här.

### **4.1 Metod och datainsamling**

Den metod som har använts i denna studie är kvalitativa intervjuer, en metod som enligt Alan Bryman (2002) är den vanligaste metoden inom det kvalitativa forskningsfältet. Jan Trost (2010) skriver att kvalitativa intervjuer karaktäriseras genom att det främst är enkla och raka frågor som ställs i samband med intervjuerna. Främst med ett syfte att få detaljrika och fylliga svar av respondenterna. Intervjutypen som har använts i den här studien är av semistrukturerad art, vilken är en typ av kvalitativ intervju. Denna intervjutyp påpekas av Bill Gillham (2008) vara ett bra metodval då den både erbjuder ett utrymme för struktur och flexibilitet. Med detta menar han att strukturen på frågorna är lika för alla intervjuer och respondenter men att det skapas en flexibilitet genom att frågorna inte behöver ställas i samma ordning vid alla intervjuer.

Intervjuerna har transkriberats, detta med en anledning att få ett tydligt och ordagrant material för den kommande analysen. Där det är diskurser som jag syftar till att identifiera och synliggöra i transkripten. Steinar Kvale och Svend Brinkmann (2009) skriver att intervjuer som metod är passande när språket är centralt, som i detta fall hur det används av de deltagande idrottslärarna för att tala om arbetet med hälsa. Detta möjliggör tillsammans med transkripten att de fördefinierade hälsodiskurserna kan identifieras i materialet.

Kvale och Brinkmann (2009) menar vidare att intervjuer i sig är diskursiva men att de med syfte av att identifiera diskurser krävs en större uppmärksamhet från forskaren. Anledningen beskrivs vara att forskaren behöver ha en större medvetenhet för interaktionens specifika aspekter. Kvale och Brinkmann (2009) skriver att det i samband med intervjuerna är nödvändigt att se respondenterna som medforskare, då det är dessas konstruktion av verkligheten som undersöks. Det handlar därför inte enbart om att respondenterna skall svara

på ett antal frågor om ett område eller ämne. Detta menar de är nödvändigt för att få en så god och kvalitativ datainsamling som möjligt.

#### **4.2 Urval och försökspersoner**

Urvalet som varit relevant för denna typ av undersökning är ett urval där jag som forskare söker ett djup, med hjälp av ett mindre antal respondenter. Urvalet av respondenter har skett med hjälp av ett lämplighetsurval även kan kallas för selektivt urval. Armour och Macdonald (2012) skriver att lämplighetsurvalet innebär att deltagare till studien väljs utifrån ett antal inkluderingskriterier. I studien har två huvudkriterier varit relevanta och centrala när respondenterna valts.. Anledningen till att jag valde detta urval är grundat på att jag sökte efter ett antal kvaliteter hos lärarna som ansetts kunna ge bäst material.

Totalt valdes sex lärare ut, dessa valdes utifrån de nedanstående kriterierna:

- De deltagande idrottlärarna skall vara utbildade och behöriga för undervisning i idrott och hälsa på gymnasiet.
- De deltagande idrottlärarna skall enligt rektors rekommendation vara engagerade i ämnet och hälsoaspekten i synnerhet.

Anledningen till att kriteriet vad det gäller idrottlärare som undervisar på gymnasiet har valts är på grund av att den forskning som tidigare gjorts på hälsoaspekten i idrott och hälsa berör grundskolan och grundskolelärares utsagor om hälsoarbete. Det finns därav en brist inom vad gäller gymnasieskolan. Det andra kravet valdes ut på grund av att om det är intresserade respondenter som deltar i en studie skapas också möjligheter för ett mer stoffrikt och detaljerat material. Inga övriga kriterier, utöver de två som formulerats ovan har valts ut. Exempelvis har inga kriterier relaterat till kön eller ålder styrt urvalet, utan båda dessa faktorer har ansetts irrelevanta i relation till den aktuella studien. De lärare som har deltagit i studien presenteras nedan, alla respondenternas namn är fingerade.

**Lärare 1:** Linus är 38 år gammal och undervisar i ämnet idrott och hälsa på en kommunal gymnasieskola någonstans i Sverige. Han har undervisat i ämnet i 7 år och innehar även ämnesbehörighet att undervisa i samhällskunskap på gymnasiet.

**Lärare 2:** Ola är 55 år gammal och undervisar i ämnet idrott och hälsa på en kommunal gymnasieskola någonstans i Sverige. Han har undervisat i ämnet i 25 år.

**Lärare 3:** Rebecca är 44 år gammal och undervisar i ämnet idrott och hälsa på en kommunal gymnasieskola någonstans i Sverige. Hon har undervisat i ämnet i 17 år och innehar även ämnesbehörighet att undervisa i Svenska på gymnasiet. Rebecca arbetar på samma gymnasieskola som Ola (lärare 1).

**Lärare 4:** Kenny är 38 år gammal och undervisar i ämnet idrott och hälsa på ett frigymnasium någonstans i Sverige. Han har undervisat i ämnet i 15 år och innehar även behörighet att undervisa i specialidrott med inriktning fotboll på gymnasiet.

**Lärare 5:** Hans är 38 år gammal och undervisar i ämnet idrott och hälsa på ett frigymnasium någonstans i Sverige. Han har undervisat i ämnet i ett år och innehar även ämnesbehörighet att undervisa i bygg på gymnasiet.

**Lärare 6:** Markus är 42 år gammal och undervisar i idrott och hälsa på en kommunal gymnasieskola någonstans i Sverige. Han har undervisat i ämnet i 6 år och innehar även ämnesbehörighet att undervisa i psykologi på gymnasiet.

## **Genomförande**

För att få respondenter som enligt de två kraven passar för studien har de deltagande idrottslärarna valts ut på rektors rekommendation. Med detta avses att ett antal rektorer på både kommunala- och frigymnasium har kontaktats via mail, för att ta reda på om de kan rekommendera en lärare som enligt dem tycks passa. Det vill säga en idrottslärare som först och främst är behörig i ämnet på gymnasienivå samt enligt rektorn är engagerad och intresserad av ämnet och aspekt på hälsa. Om rektorn kommit med en rekommendation har denne idrottslärare kontaktats via mail. Detta för att undersöka idrottslärarens intresse att delta i föreliggande studie. Om läraren därmed visat intresse att delta i studien så bokades därefter en intervju in. I samband med bokningen av intervjun, som för övrigt skedde via mail skickades ett informationsbrev med (se bilaga 1). Informationsbrevet skickades till samtliga lärare som valt att delta i studien, syftet med dokumentet var att delge dem den mest nödvändiga informationen om studien. Studiens syfte och dessa respondenters rättigheter i samband med deltagandet i studien presenterades därför i informationsbrevet. En

intervjuguide konstruerades även, där dessa består av de frågor som skall ställas vid intervjuerna. Denna konstruerades med ett mål att samla in ett material som möjliggör att jag kan svara på studiens syfte. Respektive lärare har inför sin intervju fått den aktuella intervjuguiden (se bilaga 2) skickad via mail. Anledningen till att denna skickades var att de skulle få en möjlighet att förbereda sig och fundera över de formulerade frågorna innan intervjutillfället. Trost (2005) menar att ett gott syfte med detta är att jag som forskare ger respondenterna ökad möjlighet till förberedelse. Fördelen beskrivs enligt Trost (2005) vara att det kan medföra ökade chanser att erhålla detaljerade och fylliga svar i samband med intervjuerna. Vilket i sin tur ger möjlighet till ett bättre resultat. Intervjuerna med idrottslärarna genomfördes på respektive idrottslärares arbetsplats, vilket enligt Trost (2005) kan vara en styrka då det påpekas öka deltagarna trygghet i intervjusituationen. De flesta är inte vana vid att bli intervjuade och därför kan detta medföra en viss bekvämlighetskänsla hos deltagarna. Något som även är viktigt att nämna ur forskningsetisk synpunkt är att deltagarna i studien fått skriva på ett samtycke som bifogades i slutet på informationsbrevet (se bilaga 1). Där lärarna fått godkänna sitt individuella deltagande studien och att de därmed förstått de rättigheter de har i samband med deltagandet.

Efter detta undertecknande av samtycke började intervjuerna med ett antal inledande frågor. Det är de inledande frågorna har bidragit med den nödvändiga informationen om respektive deltagare, exempelvis lärarnas ålder, hur länge de arbetat med idrott och hälsa samt om de har någon ytterligare ämnesbehörighet utöver idrott och hälsa. Efter dessa inledande och allmänna frågor har respektive tema i intervjuguiden behandlats, där den frågeordning som finns på intervjuguiden inte nödvändigtvis följts. Alla har trots detta ställts samma frågor men inte alltid i samma ordning. För att få ut så mycket som möjligt har jag sedan ställt följdfrågor i de sammanhang där informationen uppfattats för tunn. Intervjuerna avslutades slutligen med att deltagarna fick frågan om det var något de ville tillägga. Svarade de nej, avslutades intervjuerna och jag tackade för visat intresse och engagemang.

En stor del av uppsatsarbetet har spenderats med den mycket tidskrävande processen transkriptionen. Gillham (2008) förklarar transkription genom att intervjuerna presenteras i skriftlig form. På ett mer specifikt sätt förklarar han denna process som en översättning av det talade materialet till ett skriftligt material. Gillham (2008) menar att transkriberingen är något

som bör ske i så nära anslutning till intervjuerna som möjligt. Detta för att hålla minnena från respektive intervju färska. Jag har därför försökt att göra detta i så nära anslutning till intervjun som möjligt. Anledningen till att transkription används beskriver Gillham (2008) är liknande syftet med diskursanalysen, att få fram hur någonting sägs. Det har därför i denna studie varit viktigt att få ner det talade språket på papper som grund för analysen. För att därifrån kunna identifiera de fördefinierade hälsodiskurserna i materialet samt motiven till de förekommande diskurserna.

### **4.3 Analys**

I analysen presenteras de analytiska verktyg och den analys som har använts för att analysera materialet.

#### **4.3.1 Analytiskt verktyg**

Ett antal fördefinierade hälsodiskurser har i studien använts som ett analytiskt verktyg, dessa är totalt sju stycken. Dessa har identifierats av Quennerstedt (2006) i sin avhandling *Att lära sig hälsa*. Diskurserna berör hälsa på olika sätt och har identifierats utifrån ett antal lokala kursplaner för ämnet idrott och hälsa inom grundskolan. Diskurserna presenteras nedan utifrån Quennerstedts (2006) definitioner på dem.

*Fysiologidiskursen*, inom denna diskurs lyfts hälsa fram utifrån biologiska och individuella aspekter. Såsom att stimulera eleverna till sunda vanor när det handlar om fysisk aktivitet och kost. Där eleverna för en god hälsa skall förstå att de måste röra på sig regelbundet för att ha en god hälsa. Samtidigt som de bör vara medvetna om att kosten, vad de äter även påverkar dem och i synnerhet den fysiska kroppens hälsa. Eleverna skall mer konkret också ha kunskaper om vad fysisk aktivitet gör med kroppen, både i arbete och i vila. Utöver dessa nämnda aspekter såsom kost, fysisk aktivitet, rörelserregelbundenhet och vila innefattar även diskursen att skapa ett intresse för fysisk aktivitet hos eleverna.

*Motorikdiskursen*, i denna diskurs uttrycks hälsa främst genom att eleverna skall utveckla god motorik och kroppsuppfattning. Samtidigt som de skall känna till den egna kroppens förmåga och vad den egna kroppen klarar av. Genom att eleverna lär sig motoriken kan de värdera olika typer av aktiviteter och rörelser ur ett hälsoperspektiv.

*Kroppsupplevelsediskursen*, denna diskurs uttrycks genom rörelseglädje, där fysisk aktivitet skall vara någonting roligt och tilltalande. Den goda hälsan uppkommer därför från rörelseglädjen i samband med en aktivitet, det kan vara fotboll eller något mer estetiskt som dans. Det viktigaste är att må bra när man utför en aktivitet, det möjliggör både ett fysiskt- och psykiskt välbefinnande.

*Riskdiskursen*, diskursen karaktäriseras genom att det handlar om att förmedla en förebyggande syn på hälsa, såsom att ge kunskaper om hur man hanterar nödsituationer och hur skador kan förhindras och behandlas. Ergonomi kopplas även in som en stor del av denna diskurs. Ergonomin kan kopplas till skolmiljö eller arbetsmiljö där både fysiska- och psykiska aspekter rörande arbetsmiljö inkluderas. Fysiska aspekter skolmiljö eller arbetsmiljö kan vara huruvida arbetet kräver tunga lyft eller obekväma arbetsställningar, vilka är aspekter som kan påverka hälsan fysiskt. Den psykiska aspekten kan handla om trivsel på arbetsplatsen eller skolan, exempelvis hur någon trivs med kollegor eller klasskamrater. Hur någon blir bemött eller behandlad, anses avgörande för den psykiska hälsan. Slutligen, andra aspekter som även inkluderas i denna hälsodiskurs är kunskaper om doping och hur alkohol och droger kan påverka hälsan.

*Hygiendiskursen*, hälsan kommer inom denna diskurs till uttryck genom att eleverna uppmanas sköta sin personliga hygien. Lärarna skall lära dem att vara obytta, duscha och även belysa frågor som berör hygien och hur den egna hygien kan komma att påverka andra i omgivningen.

*Sociala fostransdiskursen*, hälsan yttras i diskursen genom att uppmana till goda relationer, vilka stärker det psykiska- och sociala välbefinnandet. Eleverna skall lära sig om respekt och att ha respekt för andra människor och hur dessa aspekter kan påverka den egna och andras hälsa. Diskursen och dess hälsosyn beskrivs genom att eleverna skall ska erövra kunskaper om andra människor och dessas levnadsförhållanden. Kunskaper om miljö och dennas påverkan på hälsan beskrivs och vara betydande för diskursen och detta sätt att behandla hälsa.

*Moraliseringsdiskursen*, denna diskurs berör hälsa genom att eleverna skall lära sig ett gott beteende för att fungera i grupp. Där de kan förhålla sig till ordningsregler och ta hänsyn till

sina klasskamrater. Eleverna därav skall lära sig att beteendet påverkar klassens välbefinnande och sociala hälsa.

Dessa hälsodiskurser är de som har sökts i det insamlade materialet, för att på så sätt kunna identifiera hur dessa exkluderas och inkluderas i lärarnas utsagor. Hur detta har skett presenteras i kommande stycke.

### **4.3.2 Analysförfarande**

**Steg 1:** I det första steget i analysen söktes först de fördefinierade hälsodiskurserna bland de deltagande lärarnas utsagor, för att på så sätt skapa en bild av vilka hälsodiskurser som inkluderas, exkluderas och dominerar i idrottslärares tal om arbetet med hälsa i idrottsundervisningen. Samtidigt som också andra ”nya” hälsodiskurser, som inte tidigare identifierats av Quennerstedt (2006) söktes i de deltagande idrottslärares tal om arbetet med hälsa.

*Exempel på sökandet efter de fördefinierade hälsodiskurserna:* I materialet har exempelvis fysiologidiskursen som är en del av aktivitetsdiskursen kunnat identifieras. Fysiologidiskursen är därav en förekommande diskurs som synliggörs i intervjumaterialet. Denna diskurs ser främst hälsa utifrån fysisk aktivitet och utifrån faktorer som påverkar den egna kroppen. Så här inkluderas den i materialet:

Jag brukar prata om den här gyllene halvtimmen, trettio minuter promenad fem gånger i veckan och jag pratar också om de här, ja att röra sig med lite högre puls.

Denna korta bit av transkript visar att fysiologidiskursen inkluderas bland de deltagande lärarnas utsagor samt hur den utifrån idrottslärares utsagor behandlas i ämnet idrott och hälsa. Läraren beskriver att arbetet med hälsa bottnar i aktiviteter med lite högre puls, där raska och korta promenader vävs in undervisningen som en väg till en god hälsa.

*Sökandet efter ”nya” hälsodiskurser:* Identifierandet av ”nya” diskurser som inte förekommer i Quennerstedts (2006) material har identifierats då de beskriver ett arbetssätt med hälsa som inte löper i linje med någon av de fördefinierade hälsodiskurserna.

Detta analyssteg ger utöver vilka och hur hälsodiskurserna inkluderas och exkluderas i det insamlade materialet även en bild av vilka eller vilken hälsodiskurs som ses som dominerande i lärarnas tal om hälsoarbete i idrottsämnet.

**Steg 2:** I detta steg avser jag att analysera hur de inkluderade hälsodiskurserna motiveras av de deltagande idrottslärarna. Detta genom att söka efter idrottslärarnas utsagor som beskriver motiven till det valda arbetet med hälsa i idrottsundervisningen.

Ett exempel på hur motiven tas fram följer nedan, om vi fortsätter med fysiologidiskursen från exemplet i steg ett beskrivs exempelvis motivet till detta sätt att arbeta med hälsa på följande vis:

..forskningen säger ju så här: att fysisk aktivitet stimulerar minnet, inlärningsförmågan ökar för att blodgenomströmningen i hjärnan blir större och synapskontakten blir bättre.

Utifrån detta transkript motiveras fysiologidiskursen genom att den fysiska aktiviteten beskrivs vara central för en god hälsa samt att denna leder till att elevernas prestationer och koncentrationsförmåga blir bättre. Där hen refererar till aktuell forskning som ett motiv till det specifika arbetssättet med hälsa i undervisningen.

Steg 2 möjliggör att ett svar på den andra frågan i syftet kan besvaras, det vill säga hur de identifierade hälsodiskurserna motiveras i det insamlade intervjumaterialet.

#### **4.4 Studiens validitet och reliabilitet**

I följande stycke presenteras intervjustudiens validitet och reliabilitetsfaktorer, som i denna studie i ett senare skede kommer ligga till grund för att bestämma studiens validitet och reliabilitet. Validiteten i samband med kvalitativa intervjuer som metod beskrivs av Kvale (2009) ligga i riktigheten och styrkan i de språkliga yttranden som görs. Validiteten hänför också till att den tilltänkta metoden undersöker vad den avser att undersöka. Kvale (2009) beskriver och konkretiserar även sju olika valideringsstadier, som beskrivs vara relevanta att appliceras på en studie med intervjuer som metod. Dessa har varit grundläggande i denna studie och presenteras utifrån Kvales (2009) beskrivningar av dem.

*Tematisering*, Kvale (2009) framhåller här validiteten i de teoretiska antaganden som görs, hur underbyggda och dessa antaganden är. Även hur dessas övergång från teori till syfte och studiens forskningsfrågor är logisk eller inte. I denna studie har detta inneburit huruvida jag som forskare har en röd tråd genom hela arbetet samt huruvida varje del hänger ihop med den föregående.

*Planering*, Kvale (2009) framhåller att detta stadie handlar om huruvida den producerade kunskapen är valid eller inte. Där det främst, för en valid kunskap handlar om att intervjuernas utformning och metoden i sig är anpassade för uppsatsens ämne och syfte. Etiken är även enligt Kvale (2009) viktig här, där kunskaperna som förmedlas i forskningen för en ökad validitet skall medföra någonting bra och därigenom bidra med kunskaper som är av nytta. Han beskriver vidare att det är även viktigt att minimera skadliga konsekvenser som kan uppkomma i samband med dessa kunskaper. I denna studie innebär detta hur jag som forskare gjort de metodologiska valen utifrån det valda syftet. Samt min tydlighet var gäller beskrivningen av de metodologiska valen, såsom val av metod, genomförande och analys. Det innefattar även hur studien följer de etiska principerna för vetenskaplig forskning. Där respondenternas anonymitet och identiteter skyddas och därav minimerar onödiga och för respondenterna skadliga risker. Ett exempel är exempelvis att resultatet och de förekommande citaten presenteras utifrån fingerade namn där dessa lärare inte kan identifieras. Studien anses nyttig i den mån då vi utifrån tidigare forskning rörande hälsa fått reda på hur idrottsämnet beskriver hälsa och hur idrottslärare inom grundskolan arbetar med hälsa. Dock ligger även denna forskning ett antal år tillbaka i tiden. Samtidigt är denna forskning även avsedd för grundskolan och inte gymnasieskolan som är central i denna studie. Därav är det av intresse hur detta arbete ser ut nu ett decennium senare samt hur det ser ut i gymnasieskolan och i ämnet idrott och hälsa. Annan nyttig information som studien syftar till att medföra är hur lärarna motiverar hälsodiskurserna och därav arbets sättet och valet av innehåll var det gäller hälsa. Vilket därför kan bidra till nyttiga kunskaper för både lärare, rektorer och elever.

*Intervju*, här framhåller Kvale (2009) validitet utifrån kvaliteten på intervjuerna, där fokus ligger på att forskaren frågar efter det som skall undersökas. Där informationen som erhålls från respondenterna kontrolleras genom exempelvis följdfrågor. Detta stadie har efterlevts då frågorna som ställts i intervjuerna har varit nära kopplade till studiens syfte där det ställts följdfrågor för att få idrottslärarna att svara på de mer kärnrika frågorna.

*Utskrift*, Kvale (2009) framhåller här att det är viktigt, för validitetens skull att noggrant överväga språkbruket eller den språkliga stil som används för att sedan skriva ut intervjuerna. I denna studie har detta skett med ordagrann transkribering, vilket därav tar bort möjligheten

att någonting blir fel i framskrivningen av materialet. Dock kan citaten som presenteras i resultatet ha ändrats något för läslighetens skull.

*Analys*, Kvale (2009) framhåller att validiteten i samband med analysen kan stärkas genom att de tolkningar som görs och de frågor som ställs är välgrundade och logiska. Analysen i denna studie visar därför på logiska och välgrundade resonemang och tolkningar. Där resultat och vetenskaplig forskning kopplas ihop och påverkar vilka slutsatser som därav kan dras.

*Validering*, Kvale (2009) framhåller att vilken form av validitet som är relevant för studien är ett viktigt stadie i att skapa en god validitet. Där han menar att validiteten bör diskuteras med en lämplig grupp människor. Validiteten för den här studien har i detta sammanhang diskuterats i en mindre studiegrupp med hjälp av två lärare. Där en av dessa varit min handledare för uppsatsarbetet, vilken i sin tur nära har medverkat i diskussionen om validitet.

*Rapportering*, Kvale (2009) framhåller i det sista stadiet i valideringsprocessen att validiteten stärks genom en valid redogörelse och genomgång av resultatet för studien. Där det inte ges plats för falska resultat eller utelämnanden av resultat. Han menar att allt av relevans skall presenteras oavsett vad det medför studien i sig. Detta valideringsstadie har efterlevts då jag inte medvetet feltolkat, förfalskat eller förskönat resultatet för studien. Utan det som presenteras är det resultat som har framkommit ur analysen.

När det handlar om reliabiliteten i samband med intervjuer menar Kvale (2009) främst att denna bestäms utifrån en studiens tillförlitlighet och konsistens. Där han menar att det handlar om huruvida respondenternas svar i de genomförda intervjuerna är desamma vid ett senare intervjutillfälle. Reliabiliteten påpekas även hänvisa till huruvida forskaren eller intervjuaren oavsiktligt kan påverka respondenternas svar. Detta genom att jag som forskare exempelvis ställer ledande frågor. Detta är därför något jag fått tänka på i samband med intervjuerna och jobbat mycket med i förberedelserna och skapandet av intervjuguiden.

#### **4.5 Forskningsetiska principer**

I samband med all forskning är det viktigt att ta hänsyn till de olika forskningsetiska principer som finns beskrivna för den vetenskapliga forskningen. Här kommer dessa presenteras och relateras till den genomförda studien. Inom forskning som rör samhällsvetenskaplig- och humanistisk forskning beskriver Bengt Gustafsson, Göran Hermerén och Bo Petersson

(2005) att det finns fyra huvudkrav som forskaren bör förhålla sig till vid planering av en studie, dess genomförande och dess presentation av det insamlade materialet. Dessa har varit centrala i studien och presenteras närmare här vad de innebär och hur dessa har hanterats i denna studie.

*Informationskravet*, framhåller Gustavsson, Hermerén och Petersson (2005) handlar om att jag som forskare informerar deltagarna om undersökningens syfte samt att deltagandet i studien är frivilligt. Alla deltagare skall också meddelas att det är fritt att avbryta deltagandet när de önskar. Information om studien och deltagandefrivillighet har getts i ett informationsbrev (se bilaga 1).

*Samtyckeskravet*, framhåller Gustavsson, Hermerén och Petersson (2005) innefattar i detta fall att idrottslärarna gett sitt samtycke till deltagande i studien. Där möjligheterna att avbryta sitt deltagande fortfarande kvarstår. Lärarna i studien har i linje med detta krav, innan intervjutillfället fått skriva på skriftligt samtycke där de godkänt deltagandet.

*Konfidentialitetskravet*, detta krav framhåller Gustavsson, Hermerén och Petersson (2005) handlar att alla deltagande idrottslärare som deltar i studien ska garanteras anonymitet. I den mån att personuppgifter och information som utlämnats om dem själva i undersökningen inte läcker ut till obehöriga. Detta krav har efterlevts genom att alla deltagande lärares namn är fingerade, där det inte på något sätt går att lista ut vem personen bakom det fiktiva namnet är. De inspelningar som genomförts kommer även för att stärka detta förstöras så fort uppsatsen blivit godkänd och betygssatt. Innan dess hanterades dessa transkript och inspelningar på ett sätt där ingen annan än jag själv har åtkomst till dessa. Detta för att ytterligare garantera anonymitet och att inga uppgifter läcker ut.

*Nyttjandekravet*, detta krav framhåller Gustavsson, Hermerén och Petersson (2005) handlar om att den information som deltagarna lämnat i samband med undersökningen inte får användas av någon annan än mig. Jag har därav inte låtit någon annan få åtkomst till mitt material, för att undersöka någonting annat än det undersökta området.

## **Sammanfattning**

I detta avsnitt har de metodologiska valen som tagits i samband med studien presenteras. Den metod som valts är semistrukturerade intervjuer med en diskursteoretisk inramning för att få

fram de deltagande lärarnas utsagor och möjligheter att analysera materialet. Varje intervju har transkriberats ordagrant. Där sedan lärares beskrivningar av arbetet med hälsa har sökts, för att på så sätt kunna identifiera ett antal hälsodiskurser i lärarnas tal om arbetet med hälsa. Hälsodiskurserna avser olika sätt att beröra hälsa, där det dels tagits sökts efter ett antal fördefinierade diskurser som har identifierats av Quennerstedt (2006). Samtidigt som även ”nya” hälsodiskurser har sökts i materialet. Detta med ett syfte att synliggöra vilka hälsodiskurser som inkluderas, exkluderas och dominerar i lärarnas tal om arbetet med hälsa. Analysen syftar även till identifiera motiven gällande de inkluderade hälsodiskurserna. Detta har beskrivits synliggöra hur dessa hälsodiskurser motiveras.

Hur jag som forskare tagit hänsyn till de forskningsetiska principerna och begreppen validitet och reliabilitet har även förklarats. Där de fyra forskningsetiska kraven nämnts i relation till studien och där kraven rörande validiteten och reliabiliteten i samband med studien har presenterats.

## 6. Resultat

I denna del presenteras resultatet som syftet och frågeställningarna avsett att undersöka. Nämligen att identifiera vilka hälsodiskurser som inkluderas, exkluderas och dominerar i idrottslärares tal om arbetet med hälsa i undervisningen. Det avser även att presentera hur de hälsodiskurserna motiveras i idrottslärares tal. Detta sker med hjälp av det diskursteoretiska/diskursanalytiska ramverk som presenterats i teoriavsnittet och analysavsnittet.

### 5.1 Hälsa i fysiologidiskursen

Fysiologidiskursen som av Quennerstedt (2006) har identifierats, är en del av den större ämnesdiskursen aktivitetsdiskursen. I det insamlade materialet återfinns ett tydligt fokus på denna och nedan följer exempel på hur denna diskurs yttrar sig i idrottslärares utsagor om arbetet med hälsa:

..ja tycker grunden i hela de här med hälsoarbete, fysisk aktivitet och sen så finns ju två hörnstenar till som kommer in i det hela de e ju kost och sömn. -Ola

Här beskriver läraren att aspekter som fysisk aktivitet, kost och sömn är grundläggande för en undervisning som inriktar sig på hälsa. Dessa är alla biologiska eller fysiologiska aspekter på hälsa och placeras därför in i fysiologidiskursen. Sättet denna lärare beskriver arbetet med hälsa på löper också i linje med denna diskurs, där hälsa uppnås genom fysisk aktivitet. Läraren förstärker detta på följande vis:

..man brukar prata om den här gyllene halvtimmen, trettio minuter promenad fem gånger i veckan. Då har man kommit en bra bit på vägen. Å man pratar också om de här, ja att röra sig med lite högre puls. -Ola

Här beskrivs arbetet med hälsa botten i fysisk aktivitet. Där ett exempel var det gäller hälsa genom fysisk aktivitet lämnas. Den gyllene halvtimmen lyfts upp som en bestående del i idrottslärares arbete med hälsa, för att på så sätt medvetandegöra att det räcker med promenader och lite högre puls för att hälsan skall påverkas positivt. Nedan visas det även att kostbiten inkluderas i lärarnas utsagor kring det valda arbetssättet med hälsa. I sammanhanget beskriver läraren att det dyker upp många frågor som handlar om kost och främst olika dieter. Eleverna undrar ofta om dessa olika och idrottslärares menar då att detta blir en del i undervisningen om hälsa. Nedan beskrivs det hur kosten kommer till uttryck i materialet:

..istället för att minska portionen över lag, lägg bort lite eller ät som du vill. Se till bara så att intaget inte är jättemycket större än uttaget. Eller ät så att du mår bra, men därmed blir det inte sagt att du bara ska äta pizza, McDonalds eller dricka läsk utan du måste vara medveten om det. Men nån gång är inte fel, godis nån gång är inte fel och att det finns ett sätt är inte rätt. Det finns så många olika sätt. -Linus

Detta är en diskurs som kommer till uttryck ofta i de olika intervjuerna, det lyfts ofta upp som en del av hälsoaspekten i ämnet. Lärarna trycker på goda kostvanor och vill medvetandegöra detta för eleverna. Som vi ser ovan och det tidigare nämna citatet beskriver läraren att kost ofta lyfts upp, där hen försöker att få eleverna att förstå att det inte krävs någon extremdiet för att klassas som hälsosam. Nedan lyfts ett annat citat som beskriver ett hälsoarbete med kost som en viktig ingrediens.

Jag tycker om att varva teori och praktik var de gäller hälsan om de skulle vara så att vi pratar om kost då har jag teorilektion om kost. Vi tittar på hur dom äter, hur mycket de gör av med på en dag. Ofta har de ingen aning om de är högförbrukare, dom tror att dom gör av med så mycket mer än vad dom faktiskt gör. Så de tycker ja e ganska intressant att man liksom kan titta på: vad gör jag egentligen av med på en dag? Hur mycket stoppar jag i mig? Då kan man tillexempel rita upp en tallrik så får de fylla i hur de äter. Äter de enligt tallriksmodellen? -Rebecca

Hur kost berörs i undervisningen skiftar mellan lärarna, de två senaste citaten visar på en sådan skillnad men det är likväl ett hälsoarbete med kost som presenteras. I det följande citatet nämner en annan lärare hur hen hälsoarbetet sker med en viss utgångspunkt i elevernas livsstil och olika typer av levnadsvanor. Där kosten kommer upp ännu en gång men att det här kopplas ihop i ett större sammanhang. Så här säger läraren:

Livsstilen påverkar ju hälsan så ja de har med å så även när jag pratar om kost då pratar jag ju mer om. Eller givitvis också kopplingen mellan, om man ska kunna prestera men mer om mer fokus på livsstil. Då kommer ju hälsan in när man kopplar ihop den med den egna livsstilen. Val av kostvanor, hur man äter si eller om man äter så och hur de påverkar. -Kenny

Kosten blir här någonting som kopplas till prestation och den egna livsstilen. Läraren ifråga beskriver främst hälsoarbetet som teoretiskt och något som sällan kopplas in i den praktiska delen i ämnet. Vilket uttrycks av flera lärare som deltagit i studien, dock beskriver någon enstaka att praktik och teori varvas i samband med hälsoarbete. Nedan följer ett sådant exempel:

Om vi har momentet kondition till exempel där blir de ju att man först pratar: vad händer i kroppen? Jo, pulsen ökar! Sen pratar vi om det och hur man kan få ökad kondition så testar man det med pulsen. -Rebecca

Som vi kan se så lyfts kondition upp, där det först sker en teoretisk diskussion om vad som egentligen händer i kroppen vid fysisk aktivitet. Sedan sätts detta i ett sammanhang genom att

eleverna får en chans att prova på och studera pulsen under någon form av aktivitet. Arbetet med kondition ur en hälsoaspekt beskrivs även på andra håll. Där beskriver en lärare att eleverna får använda sig av mobilapplikationer såsom Runkeeper.

Då är runkeeper en väldigt bra app. Eleverna får skriva ner allting när de har varit ute å sprungit/gått. De får sedan reflektera över sin egen utveckling: Har det blivit bättre? -Markus

Läraren beskriver hur arbetet med hälsa även kan ske med hjälp av modern teknik, där eleverna själva får gå eller springa och utifrån detta skriva ner sträckan. Eleverna får därefter reflektera över sin egen utveckling var det gäller kondition.

### **5.1 Hälsa i riskdiskursen**

Hälsa i riskdiskursen förekommer på ett antal ställen, där det är risker med doping och droger samt ergonomi som främst lyfts upp.

Annars så försöker jag koppla ihop livsstil och hälsa, treorna som precis har kommit tillbaka från sin utlandspraktik har haft med sig en uppgift, där det ligger ergonomi i botten där de skall kolla på sina arbetsplatser/praktikplatser. -Kenny

Läraren beskriver att hälsoarbetet även bottenar i ergonomi och arbetsmiljö, där eleverna får ta avstamp i ett verkligt sammanhang såsom i samband med sin praktik. Där läraren menar att de får chans att reflektera och presentera hur väl ergonomiskt anpassad arbetsplatsen är. Vidare menar läraren att eftersom praktiken skett i andra länder kan en reflektion kring hur det ser ut i respektive land göras, exempelvis USA och Sverige. Hur skiljer sig arbetsplatser från varandra, vad är bra och vad är mindre bra? Nedan synliggörs ytterligare ett uttryck för hur ergonomi kan kopplas samman med hälsoarbetet:

..jag har planerat idrotten eller idrottsdagarna och haft ett hälsoupplägg på bygg sen tre fyra år tillbaka och det har också handlat om att presentera olika aktiviteter och försökt lyft fram hur du kan använda dem i vardagen. I bygg så är det mycket ergonomi och det är tufft, man blir utsliten. - Hans

Det handlar om att läraren i hälsosyfte lyfter upp olika aktiviteter som kan vara användbara för eleverna i det framtida yrket. Något som kan ge eleverna kunskaper om bra ergonomi och därav ger dem verktyg att kunna anpassa detta till sitt framtida arbete. På andra håll i det insamlade materialet lyfts hälsoarbetet inom riskdiskursen upp genom avslappning:

Den första är då avslappning, där vi diskuterar och har muskulär avslappning. - Kenny

I och med att läraren säger muskulär avslappning placeras detta citat in här. Det handlar om att förebygga skador och därför lägga fokus på muskulär avslappning. Vidare beskrivs det att arbetet med hälsa i idrottsundervisningen utifrån detta material och inom denna diskurs kan beskrivas så här:

Eleverna skall kunna kritiskt granska så att de inte köper allt med hull och hår det som står i olika hälsobilagor osv. Kostformer hit och dit, de är shakers och de är pulver osv. - Kenny

Eleverna skall utifrån sin egen hälsas skull kunna granska olika hälsotidningar och kanske allra helst i denna diskurs att kunna granska olika kosttillskott, proteinpulver och shakers som ofta används av unga idag. Detta för att skapa en kritisk förmåga om dessa produkters betydelse och påverkan på hälsan. Sist behandlas denna diskurs utifrån lärarnas tal att förebygga stillasittande, att ge eleverna kunskap om det och vad det finns för risker.

..å då behandlar vi det här med stillasittande vilket av att lära sig och röra sig. -Markus

Läraren menar att det är viktigt att lyfta upp stillasittande som riskfaktor, många spelar dator och tv-spel på fritiden och är omedvetna om hur lite de egentligen rör sig. Detta menar läraren är viktigt att tala om. Det blir därav även ett motiv till varför detta tas upp.

## **5.2 Hälsa i kroppsoplevelsediskursen**

Kroppsoplevelsediskursen en hälsodiskurs som nämnts ett par gånger under intervjuerna, där arbetet med hälsa sker utifrån att positiva upplevelser där lärarna vill få eleverna att må bra och känna att de mår bra.

Att göra någonting som får dig att må bra, de kan va en promenad eller en joggingrunda eller något annat. Eller ha lite bastu och fokusera på den upplevelsen och vad den gör för kroppen.  
-Kenny

Hans menar att ett arbete med hälsa även kan inkludera aktiviteter som eleverna själva väljer, där de får göra det som de själva mår bra av. Det kan vara både fysisk aktivitet av olika slag, såsom löpning eller promenader samtidigt som det också kan vara att eleverna badar bastu. Där de får känna vad det gör med kroppen. I materialet beskriver även en lärare att arbetet med hälsa inom denna diskurs sker genom att eleverna att förstå värdet friluftsvandring för att uppmuntra till ett gott välbefinnande. Detta yttras på följande vis i intervjuerna:

..vi går i skogen, där vi fokuserar dels på upp naturupplevelsen och dels med fokus på matlagning. Samt dels på stillheten, att saker och ting måste få ta sin tid. -Linus

Värdet av aktiviteten blir enligt Linus att känna stillhet, där hälsa och välbefinnande kan uppnås. Målet tycks vara att eleverna ska få känslan av stillhet och i slutändan känna en avsaknad av stress då de genomför aktiviteten där saker får ta den tid det tar.

### 5.3 Ny diskurs: Genus- och kroppsidealiskursen

En ny diskurs har identifierats i det insamlade materialet utifrån de utsagor som de deltagande lärarna bidragit med. Denne diskurs har döpts till genus- och kroppsidealiskursen, detta då hälsoarbetet sker utifrån en behandling av genus och kroppsliga idel som florerar i samhället. Båda dessa, kroppsideal och genusaspekten är något som i material på flera håll beskrivs påverka hälsa och blir därför en del av idrottsundervisningen och arbetet med hälsa. Denna diskurs kommer till uttryck på följande vis:

I svenskan och idrotten arbetade vi med genus och de är kanske inte hälsa på ett sätt men samtidigt de påverkar vår hälsa, om de finns massa stereotyper. Som handlar om hur kvinnor borde se ut och vara å att vi inte får samma uppbäckning som män. -Rebecca

Läraren belyser hur arbetet med denna hälsoaspekt sker ämnesövergripande, där olika stereotyper lyfts fram och behandlas närmare. Läraren ger uttryck för skillnaderna mellan könen, där det kvinnliga könet beskrivs ha det kämpigare än det manliga. Ytterligare en av de deltagande lärarna beskriver något liknande, där tjejerna beskrivs bli mer pressade i samhället var det gäller kroppsideal och att ha en fin kropp.

..de e tjejer som är killarna kommer runt de lite lättare. Killar tränar för att de är ganska skojs, sen finns de ju en kultur för att de ska ha en ganska stor överkropp å stora Pectoralis.. -Ola

Ola uttrycker att killarna kommer runt kroppsvidelen i samhället lättare än tjejerna, där det inte uppfattas finnas lika starka normer om hur de skall se ut och bete sig till skillnad från det kvinnliga könet.

Ola beskriver i en senare utsaga att dessa kroppsideal påverkar undervisningen, där han påpekar hur ett antal elever väljer att inte duscha efter lektionerna. Läraren säger:

De är för många av våra elever som väljer att inte duscha för att de tar för lång tid när de målar sig. -Ola

Anledningen till detta beskrivs vara att dessa elever vill bespara sig tiden som det tar att fixa make-up och frisyrr. Ola beskrev i intervjun att det främst är tjejer som det handlar om. Detta har fått honom att lyfta upp detta för diskussion och som en hälsoaspekt och dess påverkan på

hälsan. Där Ola beskriver att de diskuterar för vem de gör sig fina, varför de sminkar sig och fixar frisyren.

Att tjejer skulle vara mer exponerade för kroppsideal är något som ganska frekvent lyfts upp i intervjuerna.

Främst är de ju genom det kvinnliga könet, samhället har sina kroppsideal som kanske har ändrats lite men förut då skulle man va trådsmaal nu ska man ändå va smal men med muskler.  
-Kenny

Att lyfta upp kroppsideal och genus i idrottsundervisningen sammankopplat till hälsan kan därför konstateras vara något som många av de deltagande lärarna tar upp för diskussion och reflektion. Där det kvinnliga könet beskrivs exponeras i samhället mer än det manliga könet vilket också blir ett underlag för diskussion i undervisningen. Hälsoaspekten hamnar i detta som en central punkt, där genus-och kroppsideal och hur de lyfts fram i samhället får en roll och betydelse för hälsan.

Vilka av de fördefinierade hälsodiskurserna som inkluderas i det insamlade materialet har i detta avsnitt presenterats, där även en ny diskurs identifierats. Denna döptes till genus- och kroppsidealdiskursen där genus och kroppsideal beskrivs behandlas som betydande aspekter på hälsan.

#### **5.4 Lärares motiv till arbetet med hälsa**

I denna del presenteras de resultat som pekar på hur idrottslärarna motiverar sina arbeten med hälsa. Något som nämns av alla deltagande idrottslärare är att sättet att beröra hälsa på motiveras utifrån de olika elevgrupper de har.

I stort sett alla lektioner på ett sätt beroende på vilken grupp eller klass de är man har. -Linus

Här refererar Linus att det rent allmänt, när det handlar om en undervisning som skall syfta att beröra hälsa eller någon annan aktivitet att det är eleverna och gruppen som bestämmer hur denna undervisning skall se ut. Det beskrivs att läraren har grupper som är svåra att "få igång" och grupper som bara kör på. Hur hälsoundervisningen därför planeras och behandlas menas därför motiveras utifrån hur dessa grupper är. De elever som är svåra att få igång beskrivs inte få komma i sådan stor kontakt med hälsoundervisningen utan där är det ett större fokus på att få dessa att röra på sig. Vidare beskriver läraren mer detaljerat att det finns specifika elever som får denne motiverad att belysa vissa saker i hälsoundervisningen.

..de som får mig att bli intresserad eller motiverad de är ofta en enskild elevs inställning till nånting. Nå som slänger ut något och man undrar: jaha varför tycker du så? -Markus

När det handlar om motiv till de olika diskurserna så tolkas det på flera ställen i materialet att det främst är fysiologidiskursen som konkret motiveras av de deltagande idrottslärarna. Ola beskriver hur hans arbete med fysisk aktivitet och den gyllene halvtimmen, mer konkret regelbundna promenader i rask takt fem gånger i veckan som väg till en bättre hälsa.

..senaste forskningen säger ju så här: att fysisk aktivitet stimulerar minnet, inlärningsförmågan ökar för att blodgenomströmningen i hjärnan blir större och synapskontakten blir bättre. -Ola

Här motiveras fysiologidiskursen med hjälp av aktuell forskning, där den fysiska aktiviteten framställs ha en betydande roll i elevernas prestationer i skolan. Där den fysiska aktiviteten beskrivs medföra en bättre inlärningsförmåga hos eleverna. Något liknande beskrivs också av läraren Rebecca som tidigare beskrev sitt arbete med hälsa som främst fokuserar på kost och motionsvanor. Där konditionsträning och kost framkom som de två huvuddelar som behandlades inom fysiologidiskursens ramar.

..sen forskningen inspirerar mig mycket faktiskt men de e nu på äldre dar ja har börjat intressera mig för den. För att jag blir så förbannad att de inte fattar bättre dom som bestämmer, all forskning om hjärnan all forskning om kroppen säger ju att rörelse är bra. -Rebecca

Rörelsen är central, där forskning ofta används som motiv och grund för arbetet med hälsa i idrottsundervisningen. På ett inte lika tydligt sätt som Ola, beskriver Rebecca hur den fysiska aktiviteten och **fysiologidiskursen** motiveras utifrån forskning som talar om att fysisk aktivitet är bra för människan. Ett ytterligare uttryck för den fysiologidiskursen och dess motivering genom forskning ges av Linus. Där undervisningen om kost ofta beskrivs väcka frågor hos eleverna då forskning och media framställt olika typer av dieter. Linus säger så här:

..men nu är de här på tapeten någon forskare säger att den här dieten är inte bra, de här blir konsekvenserna av den här dieten kör på min diet istället. -Linus

Så ett motiv till dennes sätt att undervisa i hälsa har kommit att bli att visa hur kosten, hur man äter och vad man äter inte kräver någon extremdiet som ofta lyfts fram av forskare och media. Linus säger att det därav blir ett syfte att slå hål på dessa och istället visa vikten av att kunna äta allt men inte hur mycket som helst.

**Riskdiskursen** är en diskurs som inkluderas i lärarnas utsagor om det valda hälsoarbetet. Där en lärare medgav att undervisningen måste ge eleverna möjlighet att kritiskt granska olika produkter eller träningstidningar som finns. Detta för att på så sätt kunna ta ställning och

reflektera över dessas innehåll och hur olika produkter kan påverka hälsan. Motivet till detta beskrivs av Kenny vara att få eleverna ”..att inte svälja allt med hull och hår” utan att eleverna ska kunna ta ställning och välja rätt eller välja bort produkter. Som det tidigare beskrevs motiveras även hälsoarbetet med att försöka förebygga stillasittandet bland eleverna och göra dem uppmärksamma på hur detta medför en risk för hälsan.

Fortsättningsvis, eftersom riskdiskursen definieras genom att förebygga skador och liknande motiveras det ofta på det sättet. I detta material sker detta av Kenny, detta genom att få musklerna att vila och därav undvika skada eller sträckningar. Motiv som också syftar till att förebygga skador är att motivera arbetet med hälsa är att eleverna i sitt framtida yrke skall ha kunskap om ”hur de kan använda det i vardan”. På så sätt har de med sig kunskaper in i arbetslivet som gör att de kan förebygga skador och slitage på kroppen.

En annan infallsvinkel på de motiv som beskrivs ligga till grund för arbetet med hälsa i idrottsundervisningen uttrycks vara att skapa glädje och positiva upplevelser. Rörelseglädjen tillhör **kroppsupplevelsediskursen** och motiveras på följande sätt.

Det är ju rörelseglädje och välbefinnande. När man själv vet hur jäkla bra man kan må av att träna då vill man att alla skall få samma kick. Av nånting, sen förstår man ju att alla inte kan få det av samma sak, den där kicken. De inspirerar mig mest av alltihopa. -Kenny

Kenny menar att välbefinnandet är ett motiv till det arbete med hälsa som väljs. Där det är av vikt att få eleverna att känna rörelseglädje och finna ett intresse för något. Som i sin tur ger eleverna möjlighet att känna rörelseglädje och den härliga känslan av att vara nöjd och njuta av att röra på sig. Det blir därav ett motiv till ett mer psykisk välbefinnande, där huvudet även får sitt.

Linus, vars arbete med hälsa inom denna diskurs handlade om friluftsliv och att få eleverna att uppleva naturen motiverar det arbetet med hälsa genom att referera till att ungdomar ofta är stressade. Där han i samband med undervisningen vill ge eleverna en möjlighet att stressa ner och få känna lugn. Han säger att ”det inte blir den här stressen”, den stress som det annars ofta blir när eleverna går i skolan. Detta medför därför att denna typ av hälsoundervisning får en stor betydelse för eleverna att finna lugn.

Den sista diskursen **genus- och kroppsidealdiskursen**, som i samband med analysen enbart har identifierats utifrån lärarnas utsagor om arbetet med hälsa i idrottsundervisningen

motiveras främst utifrån hur könen framställs i samhället. Eller kanske allra helst hur det kvinnliga könet framställs. Detta medför att denna aspekt av hälsa blir central i idrott och hälsas hälsoundervisning och därav nyckfull att belysa.

I detta avsnitt framställs de motiv som kan identifieras och urskiljas i lärarnas utsagor om de olika arbetssätten med hälsa. Nedan följer en sammankoppling mellan de båda analysstegen var det gäller dels arbetet med hälsa och de hälsodiskurser som därav kan identifieras i idrottslärarnas utsagor. Samt även vilka motiv som framställs och kopplas samman med de fördefinierade och identifierade hälsodiskurserna som det ges uttryck för i lärarnas utsagor.

### **5.5 Avslutande resultatredovisning**

Resultatet visar hur fysiologidiskursen och dennes sätt att beröra hälsa är dominerande bland de deltagande lärarnas utsagor, det vill säga att det är den hälsodiskurs som förekommer i störst utsträckning. Denna beskrivs genomgående i lärarnas utsagor om arbetet med hälsa. Kost, återhämtning och fysisk aktivitet och dess påverkan på den biologiska kroppen och den fysiska hälsan är sådana aspekter som utifrån denna diskurs frekvent dyker upp i materialet. Det är även denna diskurs som motiveras mest frekvent i materialet, både utifrån relevant forskning där det hävdas att fysisk aktivitet skall bidra till ökad inlärningsförmåga vilket höjer elevernas prestationer i skolans övriga ämnen. Samtidigt motiveras denna också utifrån media och utifrån forskare som lyfter fram dieter som de bästa och mest optimala dieterna för att gå ner i vikt. Detta väcker enligt lärare frågor i undervisningen vilket även har gjort att kosten lyfts fram som en betydande del i lärarnas arbete med hälsa. Så att eleverna kan förstå som en lärare beskriver att det inte krävs någon extremdiet för att inneha en hälsosam kosthållning och en god hälsa. Utan eleverna kan äta allt men inte i för stor mängd. Det finns ingen anledning till att använda sådana dieter menar ett antal lärare, om eleverna bara förstår detta och äter mindre än vad de gör av med på en dag så finns det inga behov att ta till dieter eller liknande.

..förra året var det ju väldigt mycket med den här 5:2 dieten, 16:8 och de man ska äta osv. De är kanske bättre att tala om: att om jag förbrukar mer än vad jag stoppar i mig då blir de faktiskt att jag får plus på kontot. -Ola

Detta motiverar därav lärare att beröra hälsa genom att undervisa om kost och hur detta görs. Det beskrivs dels vara ett motiv att ta avstånd från dieter som syns i forskning och media samt att visa hur eleverna istället skall tänka och äta för en god hälsas skull. Riskdiskursen är också

den diskurs som efter fysiologidiskursen som frekvent dyker upp och yttras i lärarnas utsagor. Denna motiveras på ett fåtal ställen där ett motiv i sig är att slippa undan skador på kroppen. Arbetet inom denna diskurs beskrivs i materialet exempelvis ske utifrån ergonomi och arbetsmiljö. Det motiveras dock också genom att eleverna genom att skapa sig en kritisk förmåga att granska tidningsbilagor, matvaror och olika kosttillskott med ett motiv att de inte skall gå på allting som står och beskrivs på varor och i olika tidningar.

Hygiendiskursen beskrivs inte alls i materialet och exkluderas därmed i lärarnas tal om arbetet med hälsa i undervisningen. De deltagande idrottslärarna tycks därför inte lägga någon vikt vid denna diskurs. Moraliseringsdiskursen, motorikdiskursen och den sociala förstransdiskursen är också sådana diskurser som exkluderas och inte alls synliggörs i lärarnas tal om arbetet med hälsa i idrottsundervisningen. Utan de deltagande lärarna lägger främst fokus på en undervisning som berör hälsa inom fysiologidiskursen, riskdiskursen och den identifierade genus- och kroppsidealsdiskursen. Där den sistnämnda nämns i ungefär samma utsträckning som kroppsupplevelsediskursen. Den motiveras främst utifrån hur det kvinnliga könet framställs i samhälle och media. Där innehållet främst, enligt lärarna är diskussion och reflektion.

### **Sammanfattning**

I resultatet har syftet med uppsatsen besvarats där hälsodiskurserna har sökts i det insamlade intervjumaterialet, detta visar att det är långt ifrån alla av dessa som framkommer och ges uttryck för i denna studie. Hygiendiskursen, moraliseringsdiskursen och motorikdiskursen exkluderas helt i idrottslärarnas utsagor om hälsoarbete. Samtidigt som det tydligt medför en bild av vilken av dessa diskurser som faktiskt förekommer i lärarnas utsagor och vilken diskurs som därav också få en hegemonisk eller dominerande roll i lärarnas utsagor i intervjuerna. Bortsett från de hälsodiskurser som Quennerstedt (2006) har identifierat är det ytterligare en diskurs som har identifierats och döpts. Denna kallas för genus- och kroppsidealsdiskursen, vilken förekommer på ett litet men ändå återkommande sätt i materialet. Även det andra delsyftet med uppsatsen presenteras, där idrottslärarnas motiv till det valda arbetssättet och innehållet i hälsoarbetet har identifierats och beskrivits. Detta i relation till de olika diskursernas förekommande i lärarnas utsagor. Vi kan därav nu se hur de olika hälsodiskurserna motiveras i materialet.



## **7. Diskussion**

I denna del presenteras de huvudfynd som studien bidragit med i relation till tidigare forskning som tagits upp i uppsatsens forskningsöversikt. Den valda metoden i form av dess styrkor och svagheter lyfts också in i detta avsnitt där reliabilitet och validitet diskuteras. Den kunskap som studien tolkas föra med sig på olika nivåer beskrivs och diskuteras närmare i delen.

### **7.1.1 Resultatdiskussion**

Studien visar att det är främst ett tal om hälsa inom fysiologidiskursen som förekommer i materialet. Diskursen får därav en hegemonisk position där talet om arbetet med hälsa bland de deltagande idrottslärarna främst beskrivs ske genom fysisk aktivitet och att belysa nyttan av denna. Exempelvis genom att undervisa om konditionsträning och föra diskussion om kost, ex. om hur och vad människan bör äta eller inte äta. I enlighet med Quennerstedts (2006) studie är denna diskurs den som förekommer i störst uträkning i studien. Vilken i sin tur även är den diskurs som motiveras i störst utsträckning av de deltagande lärarna. Aktuell forskning och media är bland annat sådana motiv som får de deltagande lärarna att beröra hälsa inom denna diskurs. Forskningen beskrivs hänvisa att fysisk aktivitet dels är bra för hälsan samt att den ökar inlärningsförmågan och därav ger ökade möjligheter till bättre övriga skolprestationer. Medan som motiv till det valda arbetet med hälsa avser när det är kost som berörs. Detta då det i media ofta framhålls olika dieter, vilket i sin tur enligt lärarna skapar frågor hos eleverna vilka ofta ställs när kost berörs. Därför har detta blivit ett motiv till hur kosten behandlas i undervisningen. Lärarna tar därför avstamp i dessa för att slå hål på dem och istället beskriva att eleverna kan äta vad de vill men inte hur mycket de vill.

Resultaten från denna studie bekräftar även Meckbachs (2004) och Quennerstedts (2006) påstående om en idrottsundervisning som har ett patogent synsätt på hälsa. Där det i denna studie tycks vara fysiska och biologiska aspekter på hälsa som är centrala. Där det handlar om att förebygga det onormala och det som kategoriseras som icke-hälsa.

Ett antal av de hälsodiskurser som Quennerstedt (2006) identifierat i sin studie och de lokala kursplaner som han analyserat, exkluderas helt de deltagande lärarnas tal om arbetet med hälsa. Hygiendiskursen som ändå förekommer relativt ofta i Quennerstedts (2006) material

förekommer inte alls bland de deltagande idrottslärares utsagor. Utan den exkluderas, en egen tolkning till detta resultat är att detta är någonting som eleverna eventuellt får lära sig i de tidigare skolåren, det vill säga grundskolans år. I gymnasieskolan tycks det istället förekomma större tryck på fysiologidiskursen och riskdiskursen, vilket återspeglas om vi tittar på ämnesplanen för idrott och hälsa för gymnasiet i Lgy 11 (Skolverket 2011). Både Quennerstedts (2006) och Wright och Burrows (2004) diskursanalytiska undersökningar avser grundskolans vilket kan förklara resultaten och inkluderingen av hygiendiskursen i dessa studier. I Wright och Burrows (2004) syns en form av hygiendiskurs, den visar att ämnet syftar till att behandla hälsa ur hygienisk aspekt vilket skall röra hygienfrågor av olika slag. Detta i enlighet med Quennerstedts (2006) studie framhålls vikten av att duscha och sköta sin egen hygien. Utifrån dessa två studier och den undersökning som har genomförts i denna uppsats med inriktning på gymnasielärares utsagor om hälsoarbete så kan även denna diskurs tolkas förekomma i grundskolans idrottsundervisning snarare än i gymnasieskolans idrottsundervisning.

Ytterligare diskurser som inte förekommer bland de deltagande idrottslärares utsagor är den sociala fostransdiskursen, motorikdiskursen och moraliseringsdiskursen. Dessa exkluderas i dessa lärares tal om arbetet med hälsa i idrottsundervisningen. Den sociala fostran diskursen antog jag innan undersökningen genomfördes skulle ta form i lärares tal om arbetet med hälsa i undervisningen. Detta på grund av Brolins (2014) omfattande resultat om vad elever berättat om hälsa och vad de fått med sig om hälsoperspektivet i idrottsundervisningen. Brolin (2014) visar hur ett tydligt tryck på sociala aspekter på hälsa berättas av eleverna, där det handlar om att vara en bra kompis, ge snälla kommentarer och hjälpa andra genom rädsla och utmaningar som de kan tänkas möta i skola och övrig vardag. Detta är något som även enligt min mening är mer central inom idrottsundervisningen på grundskolan snarare än på gymnasiet och i idrottsundervisningen som bedrivs där.

Motorikdiskursen och moraliseringsdiskursen förekom väldigt sällan i Quennerstedts (2006) studerade material och i denna studie exkluderades i de helt i undersökta lärares tal om arbetet med hälsa. Precis som studier visar ligger det stora trycket på fysisk aktivitet som en väg till hälsa. Vilket därav utelämnar andra delar som kan tänkas betydande för hälsan. Denna aspekt på hälsa inkluderas enligt Wright och Burrows (2004) i den nya zeeländska kursplanen

för idrott och hälsa. Där ett identifierat tema är att kunna relatera till andra, ta hänsyn och respektera andra människor för en god hälsa. Temat är snarlikt med moraliseringsdiskursen och dess syn på hälsa. Dess exkluderande kan enligt mig tänkas bero på att de deltagande lärarna inte ser denna diskurs som någonting som påverkar hälsan och därför utelämnas den i talet om arbetet med hälsa. Det betyder inte automatiskt att denna del exkluderas i undervisningen utan att den inte anses höra ihop med hälsa. Motorikdiskursen som Quennerstedt (2006) identifierat är inte förekommande i någon tidigare form av forskning som lyfter fram hälsa. Inte i det urval av forskning som har gjorts i denna uppsats i alla fall. Motorik och den kroppsliga förmågan är en stor del av idrottsämnet, vilket också nämns i ett antal intervjuer men denna kopplas aldrig samman med ett beskrivet hälsoarbete.

Var gäller vidare motiv till arbetet med hälsa visar inte studien som Pringle och Pringle (2011) beskriver att idrottsundervisningen motiveras av folkhälsan i landet. Det beskrivs dock inom riskdiskursen vara ett motiv att få eleverna att röra på sig på grund av för mycket stillasittande. Vilket ständigt är på tapeten i det svenska samhället, där barn beskrivs bli alltmer överviktiga och inaktiva på fritiden. I studien är det för övrigt riskdiskursen som är näst mest förekommande, där risker och skador beskrivs vara centralt i lärares tal om att beröra hälsa i undervisningen. Den nämnda diskursen motiveras främst utifrån att eleverna skall lära sig att kritiskt granska olika tidningar, matvaror eller kosttillskott. Detta är något som elever i Wright och Burrows (2004) studie beskriver koppla samman med hälsa, där de skall undvika dåliga livsmedel med för mycket fett eller socker. De menar att det inte är bra för hälsan och att det är viktigt att veta vad man stoppar i sig för hälsans skull. Detta visar att det är ett innehåll som ofta belyses i idrottsundervisningen och därmed ger eleverna en syn på hur kosten är betydande för hälsan. I studien har en ytterligare diskurs tillkommit utifrån de deltagande lärarnas utsagor. Genus- och kroppsidealsdiskursen är en diskurs som utifrån de deltagande idrottslärarnas utsagor identifierats, den förekommer i materialet genom diskussion och reflektion. Där eleverna enligt lärarna ges chansen att få syn på hur samhällets olika ideal och normerna kan komma att påverka elevernas hälsa. I enlighet med Wright och Burrows (2004) studie beskriver många elever att utseendet är en viktig betydelse för hälsan. Vilket också beskrivs vara en del av undervisningen var gäller hälsa enligt de deltagande lärarna. Identifieringen av denna diskurs är speciellt intressant då den medför en ny beskrivning av arbetet med hälsa, denna förekommer varken i tidigare studier som fokuserar

på grundskolan eller gymnasieskolan. Detta tyder också på att lärare är uppmärksamma på de kroppsideal som förekommer i samhället och därav finner det viktigt att belysa och informera om dessa.

Det dominerande sätt att beröra hälsa som beskrivs både i denna studie och i Quennerstedts (2006) går även hand i hand med det som Thedin Jakobsson (2005) fått fram med hjälp av intervjuer av ett antal idrottslärare som arbetar i grundskolan. Det beskrivs hur lärarna främst tar avstamp i den fysiska aktiviteten som en väg att undervisa om hälsa. Aktiviteten beskrivs vara det främsta syftet med idrottsundervisningen och därav också i undervisandet om hälsa. Thedin Jakobsson (2005) menar även i studien att hon upptäckt hur svårt det är för de deltagande lärarna att beskriva och konkretisera hur arbetet och undervisningen av hälsa ser ut. Detta är slående likt min egen erfarenhet av denna studie, lärarnas utsagor var ofta trevande och det talades ofta runt frågorna. Det blev därför ett tufft jobb att ställa följdfrågor för att ytterligare konkretisera dessa frågor utan att avslöja något som kan leda lärarna till ett svar.

### **7.1.2 Metoddiskussion**

Metoden som har använts i denna studie har varit bra, den har passat det undersökta området och har tillsammans med diskursteorin medfört att de båda frågeställningarna har besvarats. De semistrukturerade intervjuerna har gett detaljerade och fylliga svar vilket enligt Trost (2010) är en styrka med den valda metoden.

Alternativa metoder hade exempelvis kunnat vara observationer där jag istället kunnat titta på undervisningen, för att på så sätt med säkerhet kunna urskilja de arbetssätt som lärare använder i arbetet med hälsa. Där hade också diskursteorin kunnat involveras genom att analysera lärarnas sätt att tala om hälsa i undervisningen. Dock hade denna metod blivit mycket svår att få till rent tidsmässigt. Ytterligare en metod som hade kunnat användas men som även faller bort på grund av tidsbrist är en kombination mellan intervjuer och observationer. En fältstudie hade kunnat användas som metod. Där hade både idrottslärares tal om arbetet med hälsa och dessas motiv till det valda arbetssättet i undervisning och i enskilda intervjuer kunnat undersökas. Fältstudien hade även kunnat öka studiens validitet och reliabilitet då flera metoder som mäter samma sak använts.

Diskursteorin och diskursanalysen som har varit uppsatsens teoretiska utgångspunkter har hjälpt mig med att kunna identifiera hälsodiskurser i lärarnas tal. Där bestämda sätt att tala om arbetet med hälsa har identifierats samtidigt som motiv till de valda arbetssätten har hittats. Winther Jörgensen och Phillips (2000) skriver att diskursteorin medför mönster kan hittas, vilka i sin tur kategoriseras in i diskurser. I studien har jag haft ett antal fördefinierade hälsodiskurser som analytiskt verktyg. Styrkan i detta är att dessa är befintliga diskurser som faktiskt existerar i tidigare forskning. Vilka även har visat sig uttrycka hälsa på olika sätt. En svaghet med detta, som jag själv kan se hade dock varit om jag enbart sökt efter dessa hälsodiskurser. Jag hade då inte kunnat komma fram med nya arbetssätt som berör hur idrottslärare kan arbeta med hälsa. Därför har diskursteorin och diskursanalysen även varit bra då en ny hälsodiskurs har identifierats och synliggjorts.

Studien har dock, trots att enbart en metod använts många styrkor om vi tittar till valideringskraven som Kvale (2009) konstruerat. Dels är syftet i studien väl sammankopplat med vald metod. Samtidigt som jag strävat efter att hålla en röd tråd genom hela arbetet. Kvale (2009) menar att detta är viktigt i samband med bestämmandet av studiens validitet. Det är även en styrka i sig, vad jag ser det som att utgå från en redan tidigare presenterad forskning och etablerade resultat inom området.

Styrkor som välgrundade frågor som skapats i syfte att besvara studien syfte och de formulerade frågeställningarna kan även stärka studiens validitet (Kvale 2009). Intervjufrågorna som ställdes i intervjuerna skapades utifrån studiens syfte och de frågeställningar som studien syftat till att undersöka. Vilket har gett ett resultat som bidrar med den information som jag önskade få. Jag hade dock önskat ställa lite mer djupgående frågor om motiven till det valda arbetet med hälsa, den delen av resultatet hade därav kunna bli lite mer innehållsrik och detaljerad. Detta kan därför ses som en svaghet då ytterligare frågor kring fråga två i syftet hade kunnat ställas.

Materialet har som tidigare nämnts samlats in med hjälp av semistrukturerade intervjuer, där alla de deltagande lärarna fått samma frågor som sedan har följts av eventuella följdfrågor. Vilket enligt Gillham (2008) bidrar med att en styrka i validitet och reliabilitet. Detta i form av att både struktur och flexibilitet kan erhållas. I intervjuerna har de deltagande lärarna haft samma möjligheter att svara på frågorna. Vilket medför att alla deltagande lärare har haft

samma möjligheter att bidra med välgrundade och utömmande svar. En tänkbar svaghet i form av studiens reliabilitet kan dock tänkas vara att jag i samband med intervjuerna lyckats leda och påverka lärarnas svar på frågorna. Detta menar Kvale (2009) är en risk med intervjuer och som kan försvaga studiens reliabilitet. Även om jag tagit hänsyn till detta, vilket enligt Kvale (2009) är mycket viktigt har det varit svårt att vara helt icke-påverkande. Speciellt i de situationer där intervjuerna har stannat av, där läraren inte kommer med några vettiga svar eller är där denna är upptagen med att klura ut vad de tror att jag vill att de ska svara. Jag har dock inte, med avsikt försökt påverka de deltagande lärarna i intervjuerna eller försköna eller felvinkla resultat i studien. Utan lärarna har på egen hand fått redogöra, förklara och reflektera över sitt arbete med hälsa och motiven till det. Utan utan några onödiga ingripanden av mig som forskare.

Att felvinkla eller feltolka resultat är extra centralt när det handlar om att identifiera diskurser. Då det i samband med detta handlar mycket om den egna tolkningen, vilken därför är svår att komma ifrån inom det diskursteoretiska forskningsfältet. Kvale (2009) menar att detta är avgörande huruvida resultatet har hög validitet eller ej. Jag har därför i största möjliga mån arbetat med att inte feltolka utsagor som lärarna delat med sig av. Transkriberingen har i samband med detta varit till stor hjälp, den har underlättat feltolkningar genom att den har bidragit med ordagranna översättningar från tal till skrift. Samtidigt som även följdfrågor och kontrollfrågor i intervjuerna varit en stor hjälp att undvika detta scenario.

Avslutningsvis kan även svaghet i studiens validitet och reliabilitet vara som Winther Jørgensen och Phillips (2000) framhåller. Att det inte går garantera någon objektivitet för materialet och studiens resultat. Dels för att det är ett litet material som har undersökts och dels för att det är jag som forskare som gör valet av vilka citat som väljs ut som underlag för resultatet. Syftet med studien har dock inte varit att få en objektiv bild av hur idrottslärare inom gymnasieskolan påstår sig arbeta och motivera arbetet med hälsa. Då hade en annan metod valts, såsom exempelvis enkäter.

## **7.2 Studiens kunskapsbidrag**

Studien kan bidra med många kunskaper om hur idrottsämnets hälsoundervisning kan se ut och organiseras. Bland annat att ett antal av de hälsodiskurser som Quennerstedt (2006) har identifierat även förekommer i idrottslärares tal om arbetet med hälsa i gymnasieskolan. Där

det i likhet med Quennerstedts (2009) studie tycks vara en fysiskt dominerande hälsoundervisning. Detta trots att det är nio år sedan hans studie genomfördes och trots att denna studie befinner en annan nivå. Där jag till skillnad från lokala kursplaner undersökt idrottslärares tal om arbetet med hälsa och motiven till detta arbetssätt. Fysiologidiskursen är den som ensamt motiveras utifrån forskning. Lärare bör därför hålla sig uppdaterade och inte enbart stirra sig blinda på forskning som berör fysisk aktivitet och dess effekter på hälsan.

Studien visar även på nya intressanta resultat, nämligen hur en hälsodiskurs som behandlar genus- och kroppsideal inkluderas i lärares beskrivningar av arbetet med hälsa. Vilken motiveras utifrån samhället och medias ökade press på könen och dessas normer. Studien visar även att diskursen ofta motiveras utifrån det kvinnliga könet, då idrottslärarna beskriver att det är kvinnor som får utstå mest press från media. Det vill säga hur de skall se ut och hur de skall bete sig. Vilket enligt mig blir problematiskt och orättvist, varför skall tjejer behöva utstå mer press än killar?

De didaktiska överväganden som ofta lyfts upp i läraryrket står i fokus i all undervisning, vad som skall beröras samt hur och varför det ska beröras. Dessa är enligt mig viktiga frågeställningar att ha med sig när det handlar om undervisning som skall syfta till att ge eleverna kunskaper om vad hälsa är och vad som är betydande för hälsan. Det är viktiga budskap som idrottsläraren skall förmedla, värdera och engagera sig i synnerhet när det handlar om hälsa. Kanske behöver idrottslärare motivera innehållet bättre och våga gå ifrån en undervisning som är så inriktad på fysisk aktivitet och rörelse som idrottsämnet är idag. Det framgår i läroplanen och i ämnets kursplan Lgy 11 (Skolverket 2011) att hälsa skall beröras ut flera aspekter och perspektiv. Därför måste lärare också inse, utifrån den forskning som finns inom detta område att det stora trycket på fysisk aktivitet kan bidra med stora konsekvenser. Såsom exempelvis beskrivs i Skolinspektionens (2012) kvalitetsgranskning av ämnet. Det centrala innehållet som syftar att berör hälsa berörs inte i sin helhet och kan därför inte ge eleverna den kunskap som de skall ha. Vilket även bidrar med att de inte får ett betyg som återspeglar elevernas förmåga på alla de punkter som ämnet syftar till.

Vad som förmedlas om hälsa av lärare kommer bli betydande för hur elever ser på begreppet och säkerligen även vilka medborgare de kommer att bli. Det är därför, enligt mig viktigt att idrottslärare tar ställning till begreppet och vad hälsa innebär för dem och hur det framhålls i

styrdokumenten och alternativa sätt att se på hälsa. Det blir extra viktigt att göra eleverna medvetna om att hälsa inte enbart innefattar fysiska och biologiska aspekter, utan att hälsa är så mycket mer än så. Det blir även speciellt viktigt att ta upp och prata om kroppsideal, både då pressen från media växer och då klyftorna mellan könen tycks öka. Kvinnor får enligt de deltagande lärarna utstå större press, där männen inte har samma tryck på hur de skall se ut och vara.

I min framtida roll som idrottslärare är jag beredd på att få brottas med begreppet hälsa, att få vrida och vända på det för att på något sätt ge en helhetsbild av vad det kan innebära. Det vill säga där hälsan inte enbart handlar om att fysisk aktivitet och att förebygga skador och sjukdom. Den vetenskapliga forskningen om hälsa är något som jag kommer beröra, använda mig av och presenteras och då inte enbart utifrån fysiologiska effekter på hälsan. Jag tror även att det är viktigt, både inom idrottsämnet och i övriga ämnen att ha förståelse för hälsobegreppet. Eftersom att uppdraget att lära elever om hur de kan uppnå en god hälsa och vad som påverkar den är ett övergripande uppdrag som alla i skolan enligt Lgy 11 (Skolverket 2011) skall lära ut blir det extra viktigt. Där eleverna kan få möjlighet att ta till sig det och förstå sambandet mellan både de fysiska, psykiska och sociala aspekternas påverkan på hälsan.

Studiens resultat är till skillnad från de flesta av de studier som gjorts tidigare inriktad på hur lärare beskriver arbetet med hälsa inom gymnasieskolan. Detta har enbart gjorts inom grundskolan. Något som är unikt med denna studie är även att motiv till arbetet med hälsa har identifierats och undersökts. För vidare forskning anser jag att det skulle vara av både nytta och intresse att genomföra större och fler studier på gymnasieskolans idrottsundervisning överlag. Hur hälsa framställs i styrdokument, i undervisning samt av lärare och elever är viktig forskning som skulle ge en närmare kartläggning av hur hälsa involveras i ämnet. Är det den fysiska aspekten på hälsa som dominerar idrottsämnet även på gymnasieskolan? Vad får i så fall detta för konsekvenser för eleverna? Får de dom kunskaper de behöver i ämnet? Frågorna är många och studierna som finns nu är få. Kanske kan även en liknande studie som Quennerstedt (2006) genomfört göras på de nya styrdokumenten som behandlar ämnet i gymnasieskolan. En utförligare undersökning än den som görs här. Denna beskrivna forskning skulle utifrån denna uppsats kunna bidra med kunskaper om hur idrottslärares tal

om hälsoarbete matchar det innehåll som förekommer och inkluderas i läroplan och ämnesplanen för skolämnet idrott och hälsa. På så sätt skulle en bild av hälsoundervisningen i idrott och hälsa kunna kartläggas. Om dessa resultat återspeglar den här studiens resultat anser jag att det finns stora brister i den svenska idrottsundervisningen. Vilket även medför konsekvenser för undervisningen. Dels får eleverna en enformig syn på hälsa där det fysiska aspekterna och kroppens nödenheter står i centrum för hälsa. Snarare än psykiska och sociala aspekter på hälsa. Det medför även konsekvenser som medför att det relevanta innehåll som skall beröras inte berörs där eleverna därför kommer att gå miste om innehåll som är viktigt att beröra.

## **8. Slutsatser**

Uppsatsen har bidragit med kunskap om vilka hälsodiskurser som inkluderas, exkluderas och motiveras i ett antal gymnasielärares tal om arbetet med hälsa och dessas motiv till arbetet. De hälsodiskurser som inkluderas är fysiologidiskursen, riskdiskursen, kroppsupplevelsediskursen och genus- och kroppsidealdiskursen.

Slutsatsen som kan dras är att fysiologidiskursen, där hälsa belyses ur fysiologiska och biologiska aspekter i enlighet med tidigare forskning dominerar lärares tal om arbetet med hälsa. Vilket löper i enlighet av tidigare forskning av Quennerstedt (2006), Meckbach (2004) och Thedin Jakobsson (2005). Detta ger en bild av ett idrottsämne som mestadels innefattar fysisk aktivitet och dess påverkan på hälsan trots att hälsa i läroplanen och kursplanen för ämnet Lgy 11, skall behandlas på många olika sätt. Det vi också kan säga utifrån studien är att det inte är någon av de hälsodiskurserna, bortsett från fysiologidiskursen som motiveras utifrån vetenskaplig forskning. Vilket tyder på att lärares behandling av forskning var det gäller andra aspekter på hälsan är bristande.

Andra intressanta slutsatser är att arbetet med hälsa enligt dessa lärares tal också tycks ske utifrån ett arbete med genus- och kroppsideal. Vilken, vad jag vet inte har identifierats i några tidigare studier inom området hälsa i idrottsundervisningen. Avslutningsvis är intressanta

slutsatser även att hälsodiskurser som hygiendiskursen, moraliseringsdiskursen och motorikdiskursen exkluderas helt i denna studie. Detta till skillnad från Quennerstedts (2006) genomförda analys av ett stort antal lokala styrdokument där dessa diskurser tidigare identifierats.

## Referenslista

- Bryman, Alan. (2002) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.
- Börjesson, Mats och Palmblad, Eva (2007): *Diskursanalys i praktiken*. Stockholm: Liber.
- Gillham, Bill (2008): *Forskningsintervjun: tekniker och genomförande*. Studentlitteratur.
- Gustafsson, Bengt & Hermerén, Göran & Petersson, Bo (2005) *Vad är god forskningsed? Synpunkter, riktlinjer och exempel*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Fejes, Andreas & Thornberg, Robert (2015): *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber.
- Jerrhag, Daniel. 2015. Hälsa. *Nationalencyklopedin*. <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/h%C3%A4lsa> .
- Lgy11 (2011): Läroplan, examensmål och gymnasiegemensamma ämnen för gymnasieskolan. Stockholm: Skolverket.
- Lpo94 (1994): Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet. Stockholm: Skolverket.
- Meckbach, Jane (2004): Ett ämne i förändring? Lärares reflektioner över ämnet idrott och hälsa i grundskolan. I: *Svensk idrottsforskning 2004, nr 4*.
- Nordenfeldt, Lennart (1991): *Livskvalitet och hälsa: teori och kritik*. Solna: Almqvist och Wiksell.
- Pringle, Richard & Pringle, Dixie (2012): Competing obesity discourses and critical challenges for health and physical educators. I: *Sport, Education and Society, Vol. 17, No. 2, March 2012*.
- Quennerstedt, Mikael (2006): *Att lära sig hälsa*. Örebro: Örebro Universitet.
- Skolinspektionen (2012): *Idrott och hälsa i grundskolan- med lärandet i rörelse*. Stockholm: Skolinspektionen.

Skolverket (2004): *Nationella utvärderingen av grundskolan 2003. Sammanfattande huvudrapport*. Rapport 250. Stockholm: Skolverket.

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

Trost, J. (2005) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2003): *Forskningsetiska principer för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

WHO (1946). International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2) and entered into force on 7 April 1948.

Winther- Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise (2000): *Diskursanalys som teori och metod*. Studentlitteratur.

Wright, Jan. & Burrows, Lisette (2004): Being healthy': the discursive construction of health in New Zealand children's responses to the National Education Monitoring Project. *Discourse Studies in Politics and Education*, no 25.

Welch, Josie & Wright, Jan (2011): Tracing discourses of health and the body: exploring pre-service primary teachers' constructions of 'healthy' bodies. I: *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, Vol 39, no 3.

## Bilagor

### Bilaga 1: Informationsbrev

Detta är ett informationsbrev till dig som respondent, där all information du kan tänkas behöva finns. Väcks det ytterligare frågor så finns mina kontaktuppgifter längst ned på sidan.

#### Syftet med intervjun

Den här undersökningen kommer fungera som ett underlag för ett examensarbete vid Örebro Universitet där en uppsats på avancerad nivå kommer skrivas. Denna uppsats syftar till att undersöka ett antal lärares tal om hälsa och hur det ämnesinnehåll som berör hälsa motiveras i ämnet.

**Bra att veta:** Det är viktigt att du som respondent är medveten om ett antal saker. Först och främst så kan jag i samband med detta brev garantera att de uppgifter som lämnas kommer behandlas **konfidentiellt** och enbart användas i ett vetenskapligt syfte. Du som respondent kommer aldrig i uppsatsen nämnas vid ditt riktiga namn, utan om det är av behov att uttrycka någonting som är sagt av dig eller någon annan respondent så kommer detta ske via fingerade/ påhittade namn som inte har någon som helst anknytning till dig i huvudtaget. Detta för att garantera dig en hög grad av **anonymitet**.

Om det skulle vara så att du vill dra dig ur eller avbryta ditt deltagande innan eller i samband med intervjun så är det helt okej. Då denna undersökning bygger på ett **frivilligt deltagande**.

Sist men inte minst, måste jag för att få intervjua dig samla in ett **samtycke** där du godkänner ditt deltagande i undersökningen samt att du fått den information om undersökningen som krävs för att du ska vilja delta i den. Du godkänner också nedan att intervjun kommer spelas in, då den i ett senare skede ska transkriberas.

#### Undertecknande av samtycke

Jag godkänner härmed mitt deltagande i undersökningen samt medger att jag fått den information jag behöver för att vilja delta i undersökningen.

Underskrift: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

## Bilaga 2: Intervjuguide

### Inledande frågor

1. Hur gammal är du? \_\_\_\_\_
2. Hur många år har du arbetat med att undervisa i idrott och hälsa? \_\_\_\_\_
3. Vilka årskurser undervisar du i? \_\_\_\_\_
4. Är du behörig i några fler ämnen än idrott och hälsa? \_\_\_\_\_

### Huvudfrågor

#### Tema 1: hälsa i undervisningen

1. Hur undervisar du om hälsa?
2. Om du skulle planera en lektion, med fokus på hälsa hur skulle denna se ut?
3. Vad skulle du inkludera i denna lektion?
4. Vad skulle målet med denna lektion vara?

#### TEMA 2: Inspiration och påverkan på arbetet om hälsa

1. Vad anser du påverkar/inspirerar ditt sätt att arbeta med hälsa? Förutom ämnesplan.

2. Har ditt sätt att undervisa i hälsa förändrat sig någonting under de år du undervisat i ämnet?
  
3. Hur anser du samhället berör hälsa? Hur talas det om detta?
  
4. Har samhället någon påverkan på ditt sätt att beröra hälsa i undervisningen?
  
5. Återigen, sammanfatta vad tar du avstamp i?

**Avslutande frågor:**

Är det någonting du skulle vilja tillägga?

Är det någonting du skulle vilja fråga?