



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

“Hur kan jag undervisa i hälsa?”

En forskningsöversikt om hur lärare implementerar hälsa i undervisning i ämnet Idrott och hälsa

Davidsson, Marina
Mannfolk, Clara
Sandgren, Emma

Ämneslärarprogrammet med inriktning mot arbete i grundskolans årskurs 7-9, Idrott och hälsa.



Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Kurs: L9ID2G
Nivå: Grundnivå
Termin/år: VT/2023
Handledare: Bergentoft, Heléne
Examinator: Lundvall, Suzanne
Kod: VT23-2940-002-L9ID2G

Nyckelord: Health education, Physical education, och Teacher

Abstrakt

Hälsa är ett område som getts utrymme både globalt, genom bland annat Agenda 2030, men även nationellt då det sedan år 1994 haft en plats i den svenska läroplanen samt blivit en del av undervisningsområdena i ämnet Idrott och hälsa. Trots detta ses begreppet som abstrakt och olika perspektiv ligger till grund för hur hälsoundervisning genomförs. Syftet med forskningsöversikten var därmed att systematiskt undersöka studier som konkretiserar hur verksamma lärare implementerar i hälsa i ämnet Idrott och hälsa. Frågeställningarna som svarade mot syftet var hur verksamma lärare behandlar området hälsa i ämnet Idrott och hälsa samt vilka strategier de använder sig av. Litteratursökning genomfördes i databaserna *Cinahl*, *SPORTDiscus* och *ERIC*, som tillsammans representerar medicinska, idrottsvetenskapliga och pedagogiska tidskrifter. Sammanlagt ingick nio artiklar i studien. I resultatet framkom det att en del lärare baserade sina undervisningsstrategier i det patogena perspektivet, medan andra lärare utgick från ett salutogent perspektiv. Beroende på perspektiv påverkades vilket innehåll som tillämpades. Lärandeaktiviteter som exempelvis loggbok som reflektionsverktyg, begreppsanvändning samt föreläsningar identifieras som strategier lärare tillämpar i hälsoundervisningen. De två förstnämnda är exempel på strategier tillhörande ett salutogent perspektiv och den sistnämnda ett exempel utifrån ett patogent perspektiv. Genom resultatet framkom det att syftet med ett arbetsområde och det önskade resultatet bör ligga till grund vid planeringen, däremot uttryckte lärare i vissa studier att de inte hade någon tanke bakom genomförda aktivitetsval gällande hälsa. Studiens resultat pekar på fortsatt forskning inom området som berör undervisning i hälsa.

Förord

Hälsa representerar ett område som är grundligt debatterat inom skolväsendet. Att främja elevers förmåga att påverka sin egen hälsa genom livet är av stor vikt i arbetet som lärare i ämnet Idrott och hälsa. Därigenom har intresset väckts för oss författare till detta arbete att undersöka vilka strategier som används av lärare i undervisningen av hälsa. Vi vill först och främst rikta ett stort tack till vår handledare Heléne Bergentoft som stöttat och hjälpt oss genom hela arbetet. Vi vill dessutom tacka varandra för ett gott samarbete samt en period som har stärkt oss alla inför vår framtida yrkesroll som lärare i ämnet Idrott och hälsa.

Tabell 1. Författarnas bidrag

Arbetsuppgift	Davidsson, Marina	Mannfolk, Clara	Sandgren, Emma
Planering av studien	33,3 %	33,3 %	33,3 %
Litteratursökning	33,3 %	33,3 %	33,3 %
Datainsamling	33,3 %	33,3 %	33,3 %
Analys	33,3 %	33,3 %	33,3 %
Skrivande	33,3 %	33,3 %	33,3 %
Layout	33,3 %	33,3 %	33,3 %

Innehållsförteckning

1 Inledning	5
1.1 Syfte	6
1.2 Frågeställningar	6
2 Bakgrund	7
2.1 Definition av begrepp	7
2.2 Dimensioner av hälsa	7
2.3 Perspektiv på hälsa	8
2.3.1 Känsla av sammanhang	9
2.3.2 Olika perspektivs implikationer på utformning av undervisning	9
2.4 Ämnet Idrott och Hälsa - Historik	10
2.4.1 Synen på hälsa - En historisk överblick	10
2.4.2 Paradigmskiftet år 1994 - Varför implementerades hälsa?	11
2.5 Idrott och Hälsa - Nordiskt perspektiv	11
2.6 Styrdokument	12
2.6.1 Kursplan Idrott och hälsa	12
2.6.2 De didaktiska frågornas betydelse	12
2.6.3 Kvalitetsgranskning av ämnet Idrott och hälsa av Skolinspektionen år 2018	13
3 Metod	14
3.1 Datainsamling	14
3.1.1 Sökstrategi	14
3.1.2 Urvalsprocess	14
3.2 Databearbetning	15
3.2.1 Tematisk analys	16
4 Resultat	17
4.1 Livslångt lärande	17
4.2 Närvaro eller avsaknad av strategier	18
4.2.1 Aktivitetsval	18
4.2.2 Ämnesspecifikt språk	19
4.2.3 Loggbok	20
4.2.4 Didaktiska planeringsstrategier	20
5 Diskussion	21
5.1 Metoddiskussion	21
5.1.1 Sökstrategi	21
5.1.2 Databearbetning	22
5.1.3 Kvalitetsbedömning	23
5.2 Resultatdiskussion	24
6 Slutsatser och implikationer	27
6.1 Framtida forskning	28
7 Referenser	29
8 Bilagor	32

1 Inledning

Hälsa är ett ständigt närvarande tillstånd som berör människor i alla åldrar världen över (World Health Organization [WHO], 1948). Ett av de globala målen som är fastställt för Agenda 2030 "handlar om att säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar" (UNDP, 2022). Psykisk hälsa är ett av delmålen inom det tredje globala målet som behandlar hälsa och välmående (UNDP, 2022). I en rapport från Folkhälsomyndigheten (2018) kring psykisk hälsa bland skolungdomar i åldrarna 11, 13, 15 år konstateras det att ungdomars upplevelse av psykisk hälsa i form av psykosomatiska besvär såsom huvudvärk, sömnsvårigheter och nedstämdhet under de senaste 15 åren har ökat. Trots det är upplevelsen av livstillfredsställelse/psykiska hälsa oförändrad. Vad som definieras som psykisk hälsa enligt WHO är "ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, kan klara av vanliga påfrestningar, kan arbeta produktivt och kan bidra till det samhälle hon eller han lever i" (Folkhälsomyndigheten, 2018, s.5). Med andra ord är psykisk hälsa inte detsamma som frånvaro av psykisk ohälsa utan det är fenomen som kan samexistera. Rapporten avslutas med att poängtera att psykisk hälsa är viktig att stärka via varierande insatser på individ, grupp och policynivå (Folkhälsomyndigheten, 2018).

WHO (2020) presenterar rekommendationer kring fysisk aktivitet och rörelse för barn och unga i åldrarna 5-17 år. Enligt dem bör barn och unga ägna 60 minuter varje dag åt fysisk aktivitet. Detta med syfte att främja psykisk, kardiovaskulär och metabol hälsa samt kondition, skeletthälsa och muskelstyrka. Däremot presenterar Folkhälsomyndigheten (2020) studier som pekar på att få nå upp till denna rekommendation.

Ämnet Idrott och hälsa har i samband med implementeringen av läroplanen år 1994 ersatt det tidigare namnet Idrott. Syftet med införandet av begreppet hälsa var att skifta fokus från atletisk kompetens samt prestation till att förstå sambanden som finns mellan fysisk aktivitet och hälsa och vad som bidrar till en hälsosam livsstil. Däremot uppges denna förändring enbart gett resultat i retoriken medan förändringen i praktiken inte märkts av i någon större utsträckning (Redelius & Larsson, 2010).

Enligt den aktuella kursplanen för ämnet Idrott och hälsa (Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet [Lgr 22], 2022) ska eleverna bland annat få öva på förmågan att värdera diverse aktiviteter och dess möjliga påverkan på såväl fysisk förmåga som hälsa då ämnet på ett generellt plan syftar till att individer ska få möjligheten att utveckla ansvarstagande vanor som gynnar rörelse och hälsa. Hälsa benämns i kursplanen för ämnet Idrott och hälsa som fysisk, psykisk och social hälsa och hur det är relaterat till rörelseaktiviteter. I en kvalitetsgranskning inrättad av Skolinspektionen (2018) undersöktes hur väl undervisningen var baserad på kursplanen i ämnet Idrott och hälsa och i vilken utsträckning kursplanen efterlevs. Det visade sig i granskningen att majoriteten av den observerade undervisningen ägnades åt fysisk aktivitet och trots att hälsa överlag fått en större del i lärares ämnesplanering så genomförs inte hälsa i den omfattning som kursplanen stipulerar.

Utifrån egna erfarenheter och observationer från verksamhetsförlagd utbildning, däribland samtal med handledare på våra tilldelade skolor där samtliga handledare uttalade sig kring svårigheterna de själva ansåg med aspekten hälsa, upplevde medförfattarna en osäkerhet kring hur hälsoperspektivet i ämnet Idrott och hälsa faktiskt kan implementeras i undervisningen. På grund av dessa observationer upplever vi, som framtida lärare, att det finns ett behov att undersöka hur verksamma lärare utformar undervisning som inkluderar hälsa i ämnet Idrott och hälsa. Undersökningen syftar till en förhoppning att konkretisera implementeringen av undervisning i hälsa för framtida och verksamma lärare.

1.1 Syfte

Syftet med forskningsöversikten är att systematiskt undersöka studier som konkretiserar hur verksamma lärare implementerar hälsa i undervisningen i ämnet Idrott och hälsa för att få en större insikt inom området.

1.2 Frågeställningar

- Hur behandlar verksamma lärare området hälsa i ämnet Idrott och hälsa?
- Vilka strategier använder sig verksamma lärare av vid undervisning i hälsa?

2 Bakgrund

2.1 Definition av begrepp

Hälsa kan enligt World Health Organization (WHO, 1948) definieras som “ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning” (s. 100). Det framhävs dessutom att hälsa är en mänsklig rättighet, vilket medför att alla människor ska ges grundläggande möjligheter till hälsa. Samtliga individer ska ha chansen att leva ett individuellt, ekonomiskt samt socialt produktivt liv. Utöver detta poängteras det att individer inte ska skuldbeläggas om de befinner sig i ett sjukdomstillstånd (Kickbusch & Nutbeam, 1998; WHO, 1948; WHO, 1986).

Att besitta hälsolitterära förmågor är grundläggande för att individer ska bli medvetna om hur de kan påverka sin hälsa. Kickbusch och Nutbeam (1998) framhäver att: “Hälsolitteracitet representerar de kognitiva och sociala färdigheter som avgör individers motivation och förmåga att få tillgång till, förstå och använda information på ett sätt som främjar och upprätthåller god hälsa” (s.10).

Genom förbättrad hälsolitteracitet kan personliga färdigheter, självförtroende och nya nivåer av kunskap nås. Detta medför att individer kan bidra till förbättrad samhällelig samt personlig hälsa genom att förändra deras levnadsförhållanden samt livsstilar. Hälsolitteracitet är avgörande för att stärka individers förmåga att ta till sig och använda hälsoinformation på ett effektivt sätt. Hälsolitteracitetens utveckling är i sin tur beroende av generella nivåer av läskunnighet, då en nedsatt läskunnighet kan påverka social, kulturell samt personlig utveckling som är avgörande för detta (Kickbusch & Nutbeam, 1998).

2.2 Dimensioner av hälsa

Enligt WHO (1948) kan hälsa ses ur fysiska, psykiska och sociala dimensioner. Thedin Jakobsson (2007) menar att fysisk hälsa skapas genom att vara fysiskt aktiv. Det handlar bland annat om att kroppen ska tränas, ansträngas och svettas. Via fysisk aktivitet eftersträvas en motverkan av sjukdom, inaktivitet, fetma och skador. Den sociala hälsan uppnås genom att träna den sociala förmågan (Thedin Jakobsson, 2007). Det handlar bland annat om att träna på samarbetsförmåga samt att hjälpa varandra. Utöver detta menar Quennerstedt m.fl. (2018) att den sociala hälsan handlar om de sociala relationer en individ har. Människor är sociala varelser som verkar i ett socialt och kulturellt sammanhang, vilket medför att social hälsa handlar om mer än bara individen i fråga. Psykisk hälsa inkluderar de två aspekterna psykisk ohälsa och psykiskt välbefinnande. Psykiskt välbefinnande innefattar förmågan att hantera positiva och negativa känslor, utveckla sin inre potential samt uppleva lycka, njutning och lust. Psykisk ohälsa innebär däremot att individen upplever ett lidande som i många fall tar överhanden i vardagslivet (Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten & Sveriges Kommuner och Regioner [SKR], 2020). Thedin Jakobsson (2007) nämner att den psykiska hälsan och förmågan, ur ett pedagogiskt perspektiv, kan övas bland annat genom att möta olika känslor samt pröva sitt tålamod.

2.3 Perspektiv på hälsa

Hälsa kan ses ur flertalet perspektiv, däribland ett patogent och salutogent perspektiv. Ett patogent hälsoperspektiv betonar vad som anses normalt som hälsosamt. Därmed blir avvikelser från det normala ohälsosamt och en likställning mellan normalitet och hälsa görs (Quennerstedt, 2008). Avvikelse från vad som betraktas som normalt inom såväl moraliska normer som det som anses normalt inom medicinsk vetenskap är att ta i beaktning. Följer av detta resulterar i hälsoprevention, vilket är ageranden som kan summeras som beteenden med mål att förhindra sjukdom och diverse riskfaktorer. Larsson (2016) lyfter att riskfaktorer inkluderar beteenden som kan försätta individen i sjukdomstillstånd, såsom fysisk inaktivitet. För att förhindra ohälsa bör människor medvetandegöras kring deras beteendemönster då dessa beteenden, som påverkar den fysiska kroppen, vägs mot medicinsk kunskap om kroppen. Individer kan ansvariggöras om de medvetandegörs kring vad som kan leda till en hälsosam livsstil baserad på medicinska fakta, innebärande att ett fokus läggs på individnivå och de som inte lever enligt en hälsosam livsstil kan tolkas som oansvariga (Larsson, 2016; Quennerstedt, 2008).

Hälsa ur ett salutogent perspektiv kan förklaras som ett utvidgat perspektiv som inkluderar de patogena frågorna men att bilden på hälsa är än mer komplext, det innefattar mer aspekter än sjukdomsförebyggande intentioner där hälsa går att uppnå via vissa beteenden. Hälsa poängteras betyda något olika för människor i varierande sammanhang och snarare än att beskrivas som ett specifikt tillstånd anses hälsa som föränderligt och varierande för individer, det är en process snarare än ett slutgiltigt mål (Larsson, 2016). Det framhålls att hälsa är en resurs och förutsättning för liv och välbefinnande (Quennerstedt, 2018). Ett salutogent synsätt tar fler perspektiv i beaktning på vad som kan påverka hälsa för en individ och betonar att det inte enbart är en individs handlingar som avgör hälsa utan även faktorer som miljö och samhälle har betydelse. Fysisk aktivitet som också har ett värde och upplevs som meningsfullt för individen prioriteras inom ett salutogent hälsoperspektiv då individer som upplever en större mening under fysisk aktivitet är troligare att vilja fortsätta med sagda meningsfulla aktiviteter (Larsson, 2016; Quennerstedt, 2008).

Hälsa kan ses ur ett patogent eller salutogent perspektiv med utgångspunkt att vara varandras motsättningar vilket inte är korrekt. Ett salutogent perspektiv på hälsa är inte motsatsen till ett patogent perspektiv utan snarare ett utvecklat perspektiv som innefattar delar av det patogena perspektivet. Som tidigare nämnt ägnas fokus på den fysiska hälsan samt den fysiska kroppen, men tar även hela människan och dess livssituation i beaktning, som det salutogena innebär (Larsson, 2016). En stor skillnad mellan det salutogena och patogena perspektivet på hälsa är att det salutogena perspektivet inte bara ser hälsa som frånvaro av sjukdom, vilket det patogena perspektivet fokuserar på. Inom det salutogena perspektivet ses sjukdom som en separat process som kan påverka hälsan, men den måste inte nödvändigtvis göra det. En viktig aspekt inom detta perspektiv är att hälsa inte är något individen besitter eller inte besitter. Det handlar snarare om en process mellan att uppleva välbefinnande och icke-välbefinnande (Brolin m.fl., 2018; Quennerstedt, 2008).

2.3.1 Känsla av sammanhang

Känsla av sammanhang (KASAM) är en annan aspekt som har med hälsa och välbefinnande att göra (Thedin Jakobsson, 2007). Begreppet KASAM utformades av Aaron Antonovsky med målet att formulera förutsättningar för allmänt välmående (Antonovsky, 2005; Larsson, 2016). Istället för att fokusera på hur sjukdomar förhindras ägnas fokus åt hur hälsa kan skapas, och detta görs då en känsla av sammanhang upplevs. KASAM delas in i 3 olika komponenter, nämligen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, och dessa 3 delar bidrar gemensamt till hälsa och välbefinnande (Antonovsky, 2005; Cseplö m.fl., 2022; Thedin Jakobsson, 2007).

Den första komponenten, begriplighet, handlar om att situationer ska upplevas som konkreta och strukturerade. Hanterbarhet är den andra komponenten i KASAM. Denna komponent innebär att individen besitter de medel som krävs för att utföra de situationer den ställs inför. I denna komponent har de tre delarna, fysisk, psykisk och social förmåga en central roll. Väsentliga fysiska, psykiska och sociala förmågor leder till att situationer blir mer hanterbara. Den sista komponenten i KASAM är meningsfullhet. Att känna ett intresse och engagemang inför situationer är det viktigaste inom denna komponent. Utöver att situationen ska uppfattas som intressant och engagerande så är det viktigt att situationen är tillräckligt utmanande. Det handlar om att hitta en balans så att det inte är för lätt, och heller inte för svårt. Det som eftersträvas är att situationen ska vara så pass utmanande att det leder till lärande för individen (Antonovsky, 2005; Cseplö m.fl. 2022; Thedin Jakobsson, 2007). KASAM kan användas som ett pedagogiskt verktyg för reflektion i relation till undervisning i ämnet Idrott och hälsa (Larsson, 2016).

2.3.2 Olika perspektivs implikationer på utformning av undervisning

Ett patogent hälsoperspektivs inverkan på undervisning i ämnet Idrott och hälsa kan resultera i ett fokus på att undvika ohälsa, som i sin tur ofta kopplas till inaktivitet och övervikt. Fysisk aktivering i form av löpning, intervallträning eller annan aktivitet som är pulshöjande anses bidragande till ökad hälsa eftersom antagandet att fysisk aktivitet leder till ökad fitness som i sin tur bidrar till bättre hälsa är givet inom det patogena idealet. Lektioner ska fokuseras kring just fysisk aktivering då det är av allra största vikt att eleverna håller sig aktiva. Framför allt genom fysiska aktiviteter som är mer pulshöjande då dessa stöds av forskning leda till ökad fitness och därmed prioriteras mindre pulshöjande aktiviteter bort inom ämnet, såsom dans och friluftsliv. Det elever lär sig är hälsosamt är att röra på sig, att fysisk aktivering leder till en ökad fitness och en mer vältränad fysisk kropp och att det alltid är önskvärt. Perspektivet moraliserar fysisk aktivitet som något individen bör ägna sig åt då den bör ha en positiv inställning till fysisk aktivitet och rörelse (Larsson, 2016).

Enligt Quennerstedt (2019) så antas ofta det patogena perspektivet vid undervisning av hälsa i ämnet Idrott och hälsa. Undervisningen lägger fokus på att reducera samt förebygga skador och sjukdomar och anta aktiviteter med ett beteende som utgör en låg risk. Quennerstedt (2019) påpekar två svagheter med det patogena perspektivet som begränsar diskussioner och utforskningen av andra aspekter av hälsa, dels att sjukdom säras från hälsa, dels koncentrationen på riskfaktorer som hotar normaliteten av detta. I en läroplan som är

patogent styrd står individen i fokus. Sociala och kulturella aspekter förbises och individen hålls ansvarig för sin kroppsform och hälsa. Hälsan hos eleven betraktas som ett resultat av att inte vara överviktiga eller inaktiva. Quennerstedt (2019) påstår att detta kan leda till tron att alla elever kommer ha god hälsa så länge de genomför mer fysisk aktivitet.

Undervisning utifrån ett salutogent hälsoperspektiv relaterar begreppet hälsa till hela människan och individers olika bakgrunder, förutsättningar och sociala förhållanden. Med andra ord är hälsa inte ett förbestämt begrepp som betyder samma för alla eller något individer har eller inte har. Denna komplexitet är något elever blir undervisade kring inom Idrott och hälsa när ett salutogent hälsoperspektiv appliceras. Hälsa förklaras som en process där den för varje individ kan variera och där något, en typ av fysisk aktivitet exempelvis, är hälsofrämjande för en individ men det innebär inte att det behöver vara det för en annan. Undervisning utgår från elevers möjligheter till fysisk aktivitet och en känsla av meningsfullhet bör prägla undervisningen för att implementera hälsa utifrån ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 2005; Larsson, 2016; Thedin Jakobsson, 2007). Om ett salutogent perspektiv tillämpas finns det flertalet aspekter att förhålla sig kritiskt kring, exempelvis hälsoförlig av människors existens samt risken att individer hamnar i en utveckling som är oändlig. Att förhålla sig till ett salutogent perspektiv kräver reflektion då det individualistiska fokuset fortfarande kan överbetonas ur den aspekt att individen aldrig blir tillfreds, då möjligheten att bli ännu mer hälsosam ständigt finns (Quennerstedt, 2019).

2.4 Ämnet Idrott och Hälsa - Historik

Ämnet som idag benämns Idrott och hälsa har under dess historia både utförts på olika sätt och gått under olika namn. Innehållet i skolämnet har varierat mycket och de delar som getts mest utrymme har skiftat i samband med att ämnet har utvecklats (Annerstedt, 2001).

2.4.1 Synen på hälsa - En historisk överblick

Hälsoundervisningen har under historiens gång genomgått olika faser som präglats av skilda tankar och synvinklar. Både Annerstedt (2001) och Quennerstedt m.fl. (2010) redogör för de förändringar ämnet genomgått. Under tidigt 1900-tal var fokus främst på hälsa och hygien ur ett fysiologiskt och medicinskt förhållningssätt. Hälsa sågs ur ett moraliskt och religiöst synsätt under det föregående seklet. De traditioner som legat till grund under 1800-talet ersattes istället av vetenskap och rationalitet under tidigt 1900-tal. Från att ämnet etablerades fram till tidigt 1900-tal benämndes ämnet *gymnastik*. Men år 1919 skedde ett första namnbyte, då till *gymnastik med lek och idrott*. Även under 50- och 60-talet sågs hälsa ur ett medicinskt perspektiv. Det ägnades mycket fokus åt goda mat-, motions- och sömnvanor och idrottslektionerna syftade till att få eleverna att svettas. Under 70- och 80-talet ägnades mer fokus åt elevernas livsstilar och vad som sågs som riskfyllt och hälsosamt. I samband med dessa två decennier började även hälsa ses ur fler perspektiv än bara fysisk hälsa. Psykiska, sociala och estetiska förmågor tar plats och ämnet avser även att skapa välbefinnande samt intresse för fysisk aktivitet. Ämnet genomgick återigen ett namnbyte och från och med 1980 benämndes ämnet *idrott*. År 1994 gick ämnet en fas som Annerstedt (2001) kallar för

hälsosfasen. En ny läroplan implementerades, ämnet bytte ännu en gång namn och fick ett än mer vidgat hälsoperspektiv.

2.4.2 Paradigmskiftet år 1994 - Varför implementerades hälsa?

I samband med implementeringen av läroplanen 1994, *Lpo 94*, ändrades ämnet *idrott* namn till *Idrott och hälsa*. Enligt Annerstedt (2008) innebar namnbytet med inkorporeringen av hälsa ett ställningstagande för en nödvändig förändring inom ämnet och att ett hälsoperspektiv ansågs behöva bli mer markant än vad det tidigare varit. Införandet av ordet hälsa i ämnets namn var inte den enda förändringen som skedde med ämnet i samband med implementeringen av *Lpo 94*. Dessutom skiftade även fokus i det innehåll ämnet skulle behandla. Även om fysisk aktivitet fortsatt hade ett stort utrymme fick hälsoperspektivet mer spelrum. Hälsa var nu än mer kopplat till olika aspekter av välbefinnande och fysisk, psykisk och social hälsa fick ett större utrymme än tidigare. Som nämnt ovan sågs hälsa tidigare ur ett rent fysiologiskt och medicinskt perspektiv, men i samband med implementeringen av *Lpo 94* sågs hälsa som ett helhetsbegrepp. Det framgår även att elever ska kunna se kopplingar mellan fysisk aktivitet, hälsa och livsstil samt att de ska se hälsa ur ett livslångt perspektiv (Annerstedt, 2001; Brodin m.fl., 2018; Redelius & Larsson, 2010; Quennerstedt m.fl., 2010; Thedin Jakobsson 2007).

2.5 Idrott och Hälsa - Nordiskt perspektiv

Skolämnet Idrott och hälsa har jämförts i en studie (Annerstedt, 2008) mellan länderna Sverige, Norge, Danmark och Finland med Sverige som utgångspunkt för genomförda jämförelse. Flertalet aspekter kring ämnet Idrott och hälsa kontrasteras, bland annat ländernas hälsoundervisning. Hälsa och ett hälsoperspektiv benämns som en stor del av ämnet Idrott och hälsa inom de fyra ländernas kursplaner, Sveriges är mest utpräglad med ett namnbyte år 1994 från *Idrott* till *Idrott och hälsa*, konstaterande att hälsa i kombination med fysisk aktivitet bör vara det som ämnet ska behandla. En god hälsa benämns i kursplanen bestå och utvecklas genom att vara fysiskt aktiv i en bredd av fysiska aktiviteter. Norge som länge haft ett utbrett hälsoperspektiv har sedan år 2006 ett större fokus på fysisk aktivitet kontra hälsa men det uttrycks i kursplanen att en grund för en hälsofrämjande livsstil hoppas uppnås genom goda erfarenheter av fysisk aktivitet och goda erfarenheter av ämnet generellt. I Finland har de båda delarna Idrott och hälsa undervisats separat sedan år 2003 där hälsa undervisas en timma i veckan för elever inom årskurs 7–9. Idrott undervisas under konceptet att ämnet hoppas bidra och utveckla elevers hälsa. Danmark har liksom de övriga länderna ett hälsoperspektiv men som inte benämns i samma utsträckning. Vad ett hälsoperspektiv innebär diskuteras sällan och konceptet av vad ett hälsoperspektiv är för något upplevs av lärare som svårhanterligt (Annerstedt, 2008). Den svenska kursplanen har till exempel erhållit kritik för dess vaga formuleringar. Därutöver bedriver Sverige, Norge och Danmark samkönad undervisning. Det är inte en fråga som, liksom vad ett hälsoperspektiv innebär, diskuteras eller ifrågasätts fastän studier visar på att samundervisning inom ämnet generellt gynnar pojkar över flickor då ämnet innehåller patriarkala strukturer (Annerstedt, 2008). Socialt lärande, såsom samarbete och respekt för andra, kan utvecklas i ämnet Idrott och hälsa enligt

ländernas kursplaner men det finns bristfällig information kring hur och på vilka vis dessa förmågor ska ha möjlighet att utvecklas inom ämnet (Annerstedt, 2008). Annerstedt (2008) poängterar även att varierande studiers stipulerade innehåll i kursplanerna inte efterföljs och det finns ett existerande glapp mellan undervisningsinnehåll och kursplansinnehåll.

2.6 Styrdokument

2.6.1 Kursplan Idrott och hälsa

I Lgr 22 (2022) framhålls det att genom dess värdegrund och uppdrag så ska skolan se till att elevers hälsa och välbefinnande ska främjas genom undervisningen. Skolverksamheten ska präglas av omsorg kring varje enskild elevs hälsa. När eleverna lämnar grundskolan är målet att varje elev ska ha förståelse för hur hälsan påverkas av dennes livsstil.

Vidare betonar den specifika kursplanen för ämnet Idrott och hälsa (Lgr 22, 2022) i sin inledning vikten av hälsofrämjande levnadsvanor för människors välbefinnande och hur detta öppnar upp möjligheterna att vidare ta ansvar och påverka den egna hälsan. Positiva erfarenheter av bland annat rörelseaktiviteter kan exempelvis påverka huruvida fysiskt aktiva människor förblir under deras liv. I ämnets syfte som presenteras i kursplanen står det att genom undervisningen i ämnet Idrott och hälsa ska eleverna ges förutsättningarna att kunna påverka sin hälsa genom livet i form av att utveckla goda levnadsvanor samt utveckla kunskaper om vad som påverkar den fysiska förmågan. De ska även få förutsättningarna att utveckla kunskaper om hur rörelse och rörelseaktiviteter står i relation till fysisk, psykisk och social hälsa. Eleverna ska genom undervisningen få möjlighet att utveckla lärandemål, bland annat "förmågan att planera, genomföra och värdera olika aktiviteter utifrån hur de påverkar fysisk förmåga och hälsa (Lgr 22, 2022, s.49)".

Det centrala innehållet beskriver kunskapsinnehåll, alltså vad som ska undervisas, som är obligatoriskt för ämnet (Skolverket, 2022). I kursplanen är det centrala innehållet indelat i tre undergrupper, *Rörelse, Friluftsliv och utevistelse* samt *Hälsa och levnadsvanor*. I området för *Hälsa och levnadsvanor* ska eleverna bland annat få planera aktiviteter baserat på hur de påverkar olika aspekter av hälsa. De ska få lärdom om kroppsideal och normer samt deras påverkan på individers medverkande i diverse aktiviteter samt ges möjligheten att få kännedom om lagar samt regler som innefattar förbud mot dopning. I undervisningen ska eleverna även få samtala och värdera aktiviteter utifrån dess påverkan på olika aspekter av hälsa samt ges möjligheter att undersöka vad närmiljön ger för möjligheter till rörelse. Slutligen ska undervisningen innefatta risker och hur de kan förhindras genom ett säkerhetstänk, skador och förebyggande av dessa genom allsidig träning samt hjärt- och lungräddning och första hjälpen (Lgr 22, 2022).

2.6.2 De didaktiska frågornas betydelse

Lärandemålen som finns förmedlade i kursplanen kan ses som svar på didaktikens fråga *Varför?* (Larsson, 2014). Då lärandemålen är utformade på ett sätt som inte gör tolkningen given för läsaren så bör varje lärare skapa sig en egen konkret förståelse av vad begreppen står för utifrån förutsättningarna från den egna skolan. Didaktikens fråga *Vad?* kan appliceras

och besvaras genom det innehåll som finns i kursplanens avsnitt om centralt innehåll. Utifrån detta har lärare för vana att lägga upp en planering för vad som ska hinnas med i undervisningen varje termin eller läsår. Larsson (2014) förtydligar att i och med den målstyrda skolan som idag råder så ska innehållet i undervisningen väljas ut med sin utgångspunkt i lärandemålen. Formuleringen i det centrala innehållet förutsätter delvis lärares förmåga att göra lämpliga urval utifrån vad som passar elevgruppen och dess individer. Didaktikens tredje fråga *Hur?* besvaras inte i själva kursplanen, utan för att få svar på den frågan är det istället upp till varje enskild lärare att koppla samman lärandemål med lämpligt centralt innehåll för att därefter forma hur undervisningsinnehållet ska genomföras.

Idrott och hälsa gick år 1994 från ett praktiskt ämne till ett kunskapsämne (Larsson, 2016). Vad betyder det egentligen att Idrott och hälsa är ett kunskapsämne? Enligt Larsson (2014) kan lärandemålen uttrycka kunskaperna. Har målet utvecklats så besitts även kunskapen. I ämnet Idrott och hälsa finns det fyra lärandemål som eleverna ska ges förutsättningar att utveckla. Larsson (2014) antyder att det är ett vanligt förekommande att lärare försöker täcka av så många mål som möjligt av dessa i en lektion eller lektionsserie, men för att ge eleverna förutsättningar att fördjupa sina kunskaper inom ett visst mål bör endast ett av dessa ligga till grund åt gången och även bryta ned detta i mindre beståndsdelar. Dels för att säkerställa att eleverna lär sig det som lektionen eller lektionerna syftar till och dels för att förenkla valet av det specifika lektionsinnehållet. Detta tydliggör också för eleverna vad de ska lära sig och vad aktiviteten går ut på.

2.6.3 Kvalitetsgranskning av ämnet Idrott och hälsa av Skolinspektionen år 2018

Ämnet Idrott och hälsa för årskurs 7-9 har kvalitetsgranskats (Skolinspektionen, 2018). Av de tre kunskapsområdena, *Rörelse, Friluftsliv och utevistelse* samt *Hälsa och livsstil*, visar 10 av 22 inspektioner på de besökta skolorna att området *Rörelse* dominerar undervisningen vilket medför minskad möjlighet för eleverna att utveckla kunskaper inom de samtliga fyra förmågorna. Observationer synliggjorde att rörelseområdet främst fylldes av bollspel, lekar, dans och andra träningsformer. Trots att dessa områden är relevanta att kombinera med exempelvis kunskapsområdet *Hälsa och livsstil*, syntes en sådan form av integrering sällan. Inte heller förekom utpräglade lektioner i *Hälsa och livsstil* i en större utsträckning, utan påträffades endast enstaka gånger vid observationstillfällena. Totalt sett läggs lite tid ner på kunskapsområdet i relation till dess utrymme i centrala innehållet.

Granskningen från år 2018 visar sammanfattningsvis att kunskapsområdet *Hälsa och livsstil* har fått en större plats i planeringarna i jämförelse med vad tidigare kvalitetsgranskning visat, men området får fortfarande en liten plats i undervisningen kontra dess plats i kursplanen. Undervisningen reduceras ofta till fysiska aktiviteter och utesluter samtal och reflektioner om relevanta ord och begrepp som hade kunnat ge goda förutsättningar för en hög kvalitet på lektioner inom området. Likväl som lärarna bör se till att eleverna förstår kunskapen som ska läras ut så behöver de även ha deras självbild och förståelse av hälsobudskap i åktning. En annan sak som bör finnas i åtanke i undervisningen om hälsa är att en tydlig progression behövs, inte bara upprepning av moment (Skolinspektionen, 2018).

3 Metod

Metoden för forskningsöversikten presenteras via genomgång av datainsamling med tillhörande sökstrategi och urvalsprocess samt databearbetning och ett exempel på tematisk analys.

3.1 Datainsamling

3.1.1 Sökstrategi

Forskningsstudien som genomförts är en litteraturoversiktsstudie där två punkter är att utgå ifrån, val av databas och val av sökord att använda i dessa databaser. Utöver att välja relevanta databaser var det väsentligt att formulera lämpliga sökord samt att utforma en optimal sökkombination att använda (Axelsson, 2012). Databaserna som valdes var Educational Resources Information Center (ERIC), CINAHL och SPORTDiscus. Valet av databaser baserades på att täcka databaser som inkluderar såväl pedagogik som sport, idrotter, medicin, psykologi, utbildning och hälsa då de är av relevans för studiens frågeställningar och syfte. För att hitta de sökord och kombinationer som ringar in syftet och frågeställningarna bäst anses testsökningar lämpliga att utföras (Axelsson, 2012). Efter testsökningar utarbetades lämpliga sökord. Sökorden som användes i de tre databaserna var "physical education" AND "health education" AND teach*. De booleska operatorer som valdes var AND, att inkludera citationstecken kring både physical education och health education samt asterix vid sökordet teach. Genom att använda AND begränsades sökningen till att endast artiklar med samtliga sökord skulle uppkomma i sökresultatet då studiens frågeställningar behandlar både Idrott och hälsa, inte endast idrott eller hälsa. Detta är också motiveringen till användandet av citationstecken kring health education samt physical education. Adderandet av ett asterix i slutet av ordet teach effektiviserade sökningen då samtliga artiklar med teach, teaching och teachers då inkluderas och detta sökord användes då studiens frågeställningar är inriktade mot ett lärarperspektiv. I de tre databaserna användes sökorden i ordningen "physical education" AND "health education" AND teach* för att sökningen i samtliga databaser skulle optimeras och jämföras med varandra. Bilaga 1 återger den detaljerade sökhistoriken.

3.1.2 Urvalsprocess

För preciseringen av sökningen användes även inklusions- och exklusionskriterier som var relevanta för studiens syfte och frågeställningar för att sökningen skulle bli "så heltäckande som möjligt, samtidigt som den ska vara precis och hanterbar" (Axelsson, 2012, s.210). Inklusionskriterier för urval av relevanta artiklar var att de skulle vara refereegranskade, att de skulle vara publicerade i akademiska tidskrifter och att de i sin tur skulle vara publicerade mellan åren 2013–2023. Tidsspannet för när artiklarna skulle vara publicerade valdes för att begränsa sökningens omfattning av artiklar och att forskningen skulle vara baserad på ny information inom forskningsområdet. För att ytterligare konkretisera sökningen användes funktionen att det endast skulle vara artiklar i fulltext och att de skulle vara skrivna på engelska. Artiklar exkluderades på grund av att deras fokus och inriktning inte var inom skola

och utbildning, utan mer riktat mot professioner inom sjukvård och medicin. Därutöver föll artiklar bort då det framkom att de var inriktade mot barn eller vuxna och därmed inte relevanta för denna forskningsstudie. Utöver sökning i databaser användes kedjesökning. Kedjesökning, som också kan benämnas som manuell sökning, innebär granskande av referenslistor av annan vetenskaplig litteratur, exempelvis vetenskapliga artiklar (Axelsson, 2012). Artikeln som framkom och valdes ut via kedjesökning var inte skriven på engelska utan på norska. Enligt Östlundh (2017) bör artiklarna ur urvalet vara skrivna på ett språk som behärskas av läsaren och detta kriterium ansågs bemötas genom de valda språken engelska och norska.

Från databassökningen blev resultatet 738 artiklar (ERIC, $n=332$; SPORTDiscus, $n=365$; CINAHL, $n=41$). Utifrån nästkommande steg i processen enligt Östlundh (2017) med bortseende av dubletter blev det sammanlagda antalet artiklar 633. Från denna sökning analyserades artiklarnas titlar och utifrån denna analys uteslöts majoriteten av sökningens artiklar då de framkom som irrelevanta för forskningsstudien. Sammanlagt ansågs 74 titlar (ERIC, $n=25$; SPORTDiscus, $n=39$; CINAHL, $n=10$) relevanta. Nästkommande steg i processen var att läsa abstrakts från de utvalda artiklarna med relevanta titlar. Av dessa abstrakts ansågs 30 artiklar (ERIC, $n=11$; SPORTDiscus, $n=14$; CINAHL, $n=5$) relevanta för problemområdet. Slutligen lästes de 30 artiklarnas fulltextkopior vilket resulterade i att 8 artiklar (ERIC, $n=5$; SPORTDiscus, $n=2$; CINAHL, $n=1$) inkluderades. Därutöver inkluderades 1 artikel från kedjesökning. I Bilaga 2 återfinns ett flödesschema som inkluderar sökningen samt gallringsprocessen, vilket utgår från Moher m.fl. (2009).

3.2 Databearbetning

Steg efter databassökning, som avslutades med läsning av de utvalda artiklarnas fulltextkopior, var att sammanställa dem (Axelsson, 2012). Sammanställning av artiklarna i studien gjordes med hjälp av 17 frågor som ansågs bedöma artiklarnas kvalitet i vad som kallas kvalitetsgranskning. Frågorna kan besvaras genom svarsalternativen *ja*, *nej* eller *oförmögen att avgöra*. Frågor som erhöll svarsalternativet *ja* innebar 1 poäng och frågor som erhöll svarsalternativ *nej* eller *oförmögen att avgöra* erhöll 0 poäng där ju högre poäng innebär en högre kvalitet innebärande att en artikel med fler poäng är av högre vetenskaplig kvalitet än de med lägre poäng. En artikel kunde som mest få 17 poäng. Däremot varierade de möjliga maximala poängen en artikel kunde få, då vissa frågor var irrelevanta i förhållande till artikelns design och metod. Detta resulterade i att den maximala poängen varierade mellan 8 och 16. Majoriteten av de granskade artiklarna erhöll en högre poäng med ett medelvärde på 86%. Dessa poäng omvandlades till procent för att ge en tydligare bild av vilken kvalitet respektive artikel hade. Ju högre procent artikeln erhöll desto högre kvalitet hade den. I Bilaga 3 återfinns den fullständiga bedömningsmallen med samtliga 17 frågor som besvarades.

3.2.1 Tematisk analys

De granskade utvalda artiklar ($n=9$) kunde därefter sammanställas och kopplas till studiens frågeställningar och syfte samt att ett resultat började skapas. Axelsson (2012) menar att nästa steg är att studera samtliga artiklar noggrant. Parallellt med analys av artiklar fördes anteckningar. De tre medförfattarna studerade de nio artiklarna samt antecknade det som ansågs vara relevant. I samband med detta skapades en artikelöversikt bestående av sju kategorier vilka är författare (publikationsår), design, syfte, metod, urval, slutsats och kvalitet, för att skapa överblick av inkluderat material (Axelsson, 2012). Artikelöversikten återfinns i Bilaga 4.

Efter att artiklarna var genomlästa och sammanställningar gjorts fördes diskussioner om fynden. Syfte och frågeställningar beaktades samt de olika artiklarnas resultat jämfördes. Utifrån detta hittades gemensamma nämnare som medförde att relevanta teman började ta form och en tematisk analys påbörjades. Dessa teman kom att utgöra de underrubriker som presenteras i resultat. I Tabell 2 ges ett exempel på hur dessa teman framställts. Nästföljande steg var att se över artiklarna ytterligare en gång. Denna gången togs de teman som skissats upp i beaktning. Vid det andra granskningstillfället sökte medförfattarna efter resultat som passade under respektive tema, livslångt lärande och närvaro eller avsaknad av strategier, samt letade efter om något hade förbisetts.

Tabell 2. Exempel på den tematiska analysen

Utdrag ur text	Undervisningsstrategi	Budskap	Tema
This language-focused learning strategy teaches academic health word(s) of the day around a particular health concept. [...] This continued magnification of a word or set of words develops student academic language, understanding of a topic, and extensions of health content (Lynch, 2021, s.10).	Ett arbetssätt där eleverna får lära sig om begrepp genom visuella, auditiva och kinestetiska verktyg.	Genom undervisning av ord som berör ett arbetsområde bidrar det till utveckling av akademiskt språk samt en förståelse för ämnet och dess innehåll.	Närvaro eller avsaknad av strategier Underrubrik: Ämnesspecifikt språk

4 Resultat

I följande del kommer fynden från artiklarna att redovisas utifrån två teman vilka är livslångt lärande och närvaro eller avsaknad av strategier. Det första temat svarar mot forskningsöversiktens första frågeställning vilken är hur verksamma lärare behandlar området hälsa i ämnet Idrott och hälsa. Det andra temat svarar mot forskningsöversiktens andra frågeställning som är vilka strategier verksamma lärare använder sig av vid undervisning i hälsa.

4.1 Livslångt lärande

I litteraturöversikten framgår att flertalet av studierna har utgått från ett patogent synsätt på hälsa. I artiklarna var hälsa starkt förknippat med att minska fetma, övervikt och inaktivitet, undvika sjukdomar och skador samt att hushålla med samhällsresurser (Alfrey & Grad, 2014; Lynch, 2021; Schenker, 2018; Watanabe & Dickinson, 2015). Utifrån detta framförs argument om ämnet Idrott och hälsas legitimitet. Hälsoundervisning anses kunna vara en möjlig lösning för en förbättrad folkhälsa. Då det anses vara hälsosamt att vara fysiskt aktiv medför det att det är hälsosamt att delta på idrottslektionerna. Däremot anses ämnet Idrott och hälsa inte vara lika viktigt för alla elever, utan främst för de som annars inte är fysiskt aktiva (Schenker, 2018). Därutöver uppger lärare i Japan att skolundervisning kring hälsa och hälsosamma livsstilar är av vikt framförallt för de elever som inte får med sig detta synsätt hemifrån. Det poängteras att hälsa och en hälsosam livsstil starkt påverkas av individens hemförhållanden och att utbildning inom hälsa är av betydelse då de noterat en skillnad hos elever som anses ha en bra eller dålig kondition, där lärare tror att stillasittande, som här anses ohälsosamt, är kopplat till bland annat spelkonsoler och mobiltelefoner (Watanabe & Dickinson, 2015). I likhet med detta presenterar Alfrey och Gard (2014) att den livsstil och hälsa en individ besitter under skolgången kan appliceras på den framtida livsstilen och hälsan. Utifrån det aktuella hälsotillståndet ska slutsatser om eventuella möjligheter eller problem i framtiden kunna identifieras. Genom Idrott och hälsa ska eleverna motiveras att vara fysiskt aktiva. Dessutom ska eleverna anamma intresset för att vara fysiskt aktiv även senare i livet.

Schenker (2018) lyfter utöver det patogena perspektivet på hälsa även fram det salutogena perspektivet. Ur det salutogena perspektivet är det viktigt att skapa lärtillfällen som uppfattas som lustfyllda och varierande. Detta kan skapas med hjälp av Känsla av Sammanhang, förkortat KASAM (Schenker, 2018). På så sätt kan ett intresse för fysisk aktivitet skapas eller förstärkas. Detta till skillnad från att undervisa om hälsa ur ett patogent perspektiv, där lärtillfällena handlar om att skapa intresse för fysisk aktivitet och därmed undvika sjukdom, övervikt och inaktivitet (Alfrey & Grad, 2014; Lynch, 2021; Schenker, 2018; Watanabe & Dickinson, 2015). I det salutogena perspektivet är det viktigt att aktiviteterna upplevs meningsfulla och på så sätt kan ett livslångt intresse för fysisk aktivitet skapas (Schenker, 2018). En inkluderande kursplan med fokus på aktiviteter som lockar elever till rörelse är av betydelse att implementera för att skapa fysiskt litterära individer som då har utvecklat kunskaper för att fortsätta kunna leva ett aktivt liv (MacDonald, 2015). Även Mong och Standal (2022) presenterar hur ett salutogent förhållningssätt kan appliceras i ämnet Idrott

och hälsa. En strävan i denna studie är att skapa lärtillfällen som bidrar till elevers hälsoutveckling samt ökad medvetenhet om hälsa. Ett salutogent perspektiv på hälsa och välmående genomsyrar den svenska kursplanen och koncept som hälsolitteracitet kan kopplas som ett applicerbart verktyg för hälsoundervisning i ämnet Idrott och hälsa (Schubring m.fl., 2021).

4.2 Närvaro eller avsaknad av strategier

I de studier som analyserats framkommer det att lärare har olika mycket medvetenhet i planerandet och genomförandet av undervisningen. Vissa lärare har tydligt en eftertanke i det som görs, lagt mycket tid på planering och tänkt igenom sina val noga (Lynch, 2021; MacDonald, 2015; Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021). Andra lärare däremot, besitter en lägre medvetenhet i det de gör. Då de får frågan varför de gör som de gör har de inga tydliga svar, och i vissa fall ifrågasätter de sina egna handlingar (Alfrey & Gard, 2014; Mong, 2019).

4.2.1 Aktivitetsval

De didaktiska överväganden lärare gör medför att hälsoundervisningen tar form på olika sätt. Ett aktivitetsval som presenteras i flera studier är att undervisa om hälsa i samband med fysisk aktivitet (Alfrey & Gard, 2014; Lundin & Schenker, 2022; MacDonald, 2015; Mong, 2019; Mong & Standal, 2022; Schenker, 2018). Hur hälsa kopplas till den fysiska aktiviteten kan däremot ta uttryck på olika sätt. Ett tillvägagångssätt som framgår i några av studierna är att eleverna erhåller hälsa då de är fysiskt aktiva. I samband med att eleverna utför aktiviteter förmedlar lärare fördelarna med att vara fysiskt aktiv, vilket i många fall sker spontant. De aktiviteter som är vanligt förekommande är styrketräning, cirkelträning, idrott samt olika tävlingsinslag (Alfrey & Gard, 2014; Mong, 2019; Schenker 2018). Utöver dessa aktiviteter presenterar både Alfrey och Gard (2014) samt Schenker (2018) hur olika former av styrke- och konditionstester används för att undervisa om hälsa. Resultaten eleverna får på dessa tester används som ett medel för att undervisa om hälsa samt för skapa en medvetenhet om sig själva.

Ett annat vanligt förekommande aktivitetsval som presenterats är att undervisa om hälsa i form av teoretiska lektioner (Lynch, 2021; Mong, 2019; Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021; Watanabe & Dickinson, 2015). Precis som fysiska aktiviteter kan även teoretiska lektioner utföras på olika sätt. I både Japan och Nya Zeeland undervisas hälsa i form av föreläsningar. Under dessa föreläsningar ägnas mycket fokus åt hälsosam mat, träning och sömn (Watanabe & Dickinson, 2015). En annan strategi som presenteras är loggboksanvändning (Lynch, 2021; Mong & Standal, 2022). Ytterligare ett tillvägagångssätt som redogörs är lektioner där fokus ägnas åt att introducera och arbeta med centrala begrepp (Lynch, 2021; Schubring m.fl., 2021). Dessutom är det vanligt förekommande att föra diskussioner, både i form av smågrupper och helklass, under dessa lektioner. I en studie av Mong (2019) uttrycktes att hälsa enbart kan undervisas i form av teoretiska lektioner. Däremot ville lärarna i fråga inte bedriva några teoretiska lektioner, vilket resulterade i att hälsoundervisningen fick ytterst lite utrymme (Mong, 2019). I en annan studie framhävs valet kring genomförandet av hälsoundervisning som något motvilligt av lärare och att det sker i

brist på andra möjligheter av undervisning, på så vis inkluderas hälsoundervisning i form av teori vid regnigt väder (Alfrey & Gard, 2014).

En studie kombinerar dessa två typer av aktivitetsval (MacDonald (2015)). I MacDonalds (2015) studie presenteras ett arbetssätt där eleverna ska utforma ett träningsupplägg utifrån mål som de själva sätter upp i samråd med lärare. Eleverna ska dessutom föra reflektioner och diskussioner om de fysiska aktiviteterna som de utför. Inom detta lektionsupplägg framkommer det tydligt att den fysiska aktiviteten sker i kombination med teoretiska inslag då reflektioner sker i samband med bearbetning av koncept relaterade till hälsa. Nämnvärt är att MacDonald (2015) poängterar att denna typ av upplägg går att applicera på fler arbetsområden än hälsa.

4.2.2 Ämnesspecifikt språk

Flertalet studier framhåller vikten av förståelsen och användningen av begrepp och specifikt ämnesspråk i samband med undervisningen av hälsa (Lundin & Schenker, 2022; Lynch 2021; Schubring m.fl., 2021). Att arbeta med begrepp bidrar till utveckling av dels elevers förståelse av ämnet, dels deras akademiska språk, dessutom ger det en fördjupning av innehållet (Lynch, 2021). Lynch (2021) presenterar en strategi nämnd som "Word(s) of the day" (s.10), där lektionens samtliga moment baseras och kopplas till det/de valda ordet/orden. För att maximera lärandet behandlas ordet/orden inte endast verbalt, utan även visuellt samt kinestetiskt. I olika konstruktioner får eleverna samtala och definiera begreppet/begreppen samt finna relaterade begrepp. Vid nästkommande lektion eller arbetsområde tas ordet upp ytterligare för repetition samt för att möjligen bygga vidare på det. Liknande lektionsupplägg existerar med "Pictures of the day" (s.10) där istället för att ett eller flera ord presenteras som lektionsunderlag är det en eller ett set av bilder som utgör lektionsupplägget. Här blir lärarens roll att i elevdiskussioner styra samtalet med motiverande frågor som vem, vad, varför, när och hur, för att koppla det till hälsa (Lynch, 2021).

I likhet med denna strategi förespråkar Schubring m.fl. (2021) att en lektion inleds med introduktion av nyckelbegrepp relevanta för arbetsområdet för att eleverna ska kunna använda sig av dem för att beskriva fall samt kommunicera sina tankar. I studien framkom det att det för vissa elever var svårt att använda ett mer vetenskapligt språk, samtidigt som det för andra bidrog till en känsla för begreppet, trots svårigheter att förklara det (Schubring m.fl., 2021). Detta kan grundas i det påstående Lundin och Schenker (2022) lyfter fram i deras studie som granskar läroböcker, att begrepp kopplade till hälsa är mer abstrakta och diversifierade än de begrepp som är kopplade till idrott. Dessutom förekommer det sistnämnda i högre utsträckning, men för att nå utbildningens mål så behöver eleverna ges möjlighet att utveckla kunskaper inom det ämnesspecifika språket inom de båda aspekterna Idrott och hälsa. I studien kom de fram till, som även poängterats i tidigare forskning, att ett mer tydligt ämnesspecifikt språk involverande begrepp existerar och relateras till idrott jämfört med hälsa. Detta i sin tur kan påverka undervisningen inom ämnet genom att idrott prioriteras framför hälsa på grund av det mer specificerade och utvecklade språk som existerar. Perspektiv och koncept inom hälsa som inte bara relateras till ett biomedicinskt perspektiv behöver både inkluderas och utvecklas för att lärare och elever i undervisning ska

kunna lyfta till exempel erfarenheter och upplevelser av såväl fysisk aktivitet som olika existerande normer och värderingar. Detta i sin tur behöver tydliggöras och förklaras för elever för att de i sin tur ska kunna utveckla djupare kunskaper inom ämnet. Annars riskerar undervisningen upplevas som mindre likvärdig för elever då elever kan ha varierande nivåer av förkunskap inom till exempel ett ämnesspecifikt språk relaterat till idrott (Lundin & Schenker, 2022).

4.2.3 Loggbok

I tre studier (Lynch, 2021; MacDonald, 2015; Mong & Standal, 2022) fick eleverna använda sig av loggböcker som verktyg för att reflektera och tänka kritiskt kring sina kunskaper. Lynch (2021) framhäver att en reflekterande process främjar lärande samt bidrar till personlig tillväxt. Metoden framhävs som positiv och som kontrast till diskussionsforum som inkluderar hela eller stora delar av klassen (Mong & Standal, 2022). Upplägget som Lynch (2021) presenterade i sin studie gick ut på att loggboken skulle delas in i tre delar. I ena delen skrev eleverna ett målord. I den andra delen satte eleverna in ordet i en mening. I den tredje delen fick eleverna skriva ner vilka tankar de hade kring ordet. I artikeln presenterades även en variant av detta upplägg, där eleverna istället skulle välja ut ett ord på egen hand som i sin tur sammanfattade ett område kopplat till hälsa ihop med en förklaring. Detta ska ge eleverna möjlighet att reflektera kring olika hälsoinnehåll kopplat till egna erfarenheter och associationer (Lynch, 2021).

Mong och Standal (2022) gjorde ett aktivt val att inte bedöma vad eleverna skriver i loggböckerna med syftet att inte påverka innehållet utefter vad läraren önskar höra. En elev uttrycker att metoden fungerar bra då de får möjlighet att sätta ord på sina erfarenheter, medan en annan nämner att det inte upplever det som "riktig idrott". Det framkom i studien att både elever och lärare uttryckte att loggbok som undervisningsmoment inte tillförde nya kunskaper. Däremot syntes förbättrad förmåga att sätta ord på tankar, vilket i sig tyder på ett lärande genom utvecklad medvetenhet hos eleverna (Mong & Standal, 2022).

4.2.4 Didaktiska planeringsstrategier

Den didaktiska frågan *varför* ett arbetsområde bör vara en del av undervisningen är av vikt, att kunna konkretisera och motivera syftet med ett arbetsområde (Mong & Standal, 2022). Att planera ett arbetsområde och lektioner med god kvalitet kräver väl genomtänkta planeringar samt förberedelser. Att planera med utgångspunkt i frågan *varför* bidrar till att svaren på de didaktiska frågorna *vad* och *hur* förändras. I en studie visade det sig att detta påverkade undervisningen om hälsa på så vis att fokuset som tidigare, i samband med planering som utgick från frågorna *vad* och *hur*, legat på kost, fysisk aktivitet samt sjukdomsförebyggande undervisningsinnehåll flyttades till att främja elevernas hälsoutveckling på ett individuellt plan (Mong & Standal, 2022).

En metod som framhölls av MacDonald (2015) innebar att planeringen av ett arbetsområde delades upp i fem steg. I det första steget väljer läraren ut vad undervisningen ska resultera i, med utgångspunkt i läroplanen. Utifrån det önskade resultatet påbörjas steg två, utformandet av uppgiften samt hur bedömning ska gå till. Här framförs att lärare bör tydliggöra

förväntningarna på eleverna, vilka lärandeområden som kommer genomföras samt hur de bedöms och i vad. Artikeln betonar även att bedömningen bör ske kontinuerligt och systematiskt under hela arbetet då eleverna måste ges möjlighet att lära sig av återkopplingen de får. Steg tre går ut på att se över elevernas tidigare kunskaper som kan vara relevanta för uppgiften, detta kan exempelvis göras genom analys av tidigare bedömningar. När detta är gjort påbörjas steg fyra där lämpliga lärandeaktiviteter skapas. Här bör läraren utgå från vad som behöver repeteras sedan tidigare samt vilka nya kunskaper som bör tillföras för att eleverna ska nå det slutliga resultatet. I steg fem implementeras arbetsområdet i undervisningen (MacDonald, 2015).

Som kontrast till ovanstående där lärare har möjlighet att enskilt lägga upp planeringen, så länge den går hand i hand med aktuella styrdokument, så skriver Watanabe och Dickinson (2015) att nationella beskrivningar förekommer i Japan. Där bestäms vad, när och hur hälsoundervisningen ska genomföras. Undervisningsupplägg tillhandahålls helt genom givna läroböcker utan att lärare har möjlighet att påverka undervisningsmaterialet, med konsekvens att undervisningen inte går att anpassa utefter elevgruppens behov.

5 Diskussion

5.1 Metoddiskussion

I följande metoddiskussion kommer styrkor och svagheter kring denna forskningsöversikt att presenteras och diskuteras utifrån ett kritiskt förhållningssätt.

5.1.1 Sökstrategi

Något som kan ses som en svaghet i denna forskningsöversikt är valet kring att enbart inkludera ett lärarperspektiv. Detta var dock ett medvetet val från medförfattarnas sida i och med att studiens syfte och frågeställningar är inriktat mot verksamma lärare. I och med denna inriktning inom studien upplevdes därför inte att ett inkluderande av elevperspektiv skulle verka för studiens syfte. Om tidsperioden för denna undersökning varit längre hade en mer omfattande litteraturstudie kunnat genomföras med ett helhetsperspektiv där både lärares strategier med tillhörande aktivitetsval och även elevers upplevelser undersökts.

I litteratursökningen användes tre databaser som utgjorde olika inriktningar, idrotts- och omvårdnadsvetenskap samt pedagogik som alla sågs som relevanta för forskningsöversikten. Detta tillförde en bredd i sökningen samt gav ett större utbud som möjliggjorde att sökträffarna täckte det omfattande område som behövdes för att studien skulle nå sitt syfte, vilket stärker arbetet. För att litteratursökningen skulle ske på ett effektivt sätt utan risk för att potentiellt värdefulla artiklar för arbetet skulle förbises, delades databaserna upp mellan medförfattarna. I arbetet genomfördes pilotsökningar i de valda databaserna för att forma passande sökord. I ett relativt tidigt skede inom given tidsperiod för arbetet gav sökningarna relevanta träffar och därmed fastställdes sökorden. Ifall arbetets tidsram hade varit större skulle denna process kunnat fördjupas ytterligare, vilket hade kunnat bidra till sökord med

ännu bättre kvalitet för syftet. Emellertid lades mer tid ner på bearbetning och analys av de valda artiklarna till resultatet då alla studier lästes igenom flera gånger av medförfattarna samtidigt som anteckningar fördes. Detta för att samtliga skulle vara införstådda samt överens om vilket innehåll som skulle fylla resultatet. De anteckningar som fördes gav en grund till vilka passande tematiseringar som var möjliga att behandla i resultatet.

En begränsning som gjordes i denna forskningsöversikt var att artiklarna skulle vara publicerade mellan åren 2013-2023. Då det visade sig finnas mycket forskning inom detta område togs ett beslut om en tidsmässig avgränsning. Detta medförde att enbart aktuell forskning inkluderades (Axelsson, 2012). En förtjänst med denna begränsning är att enbart rådande rön analyserats och framställt, vilket var av intresse då forskningsöversikten syftade till att undersöka hur hälsoundervisningen bedrivs för närvarande. Däremot kan forskning publicerad före år 2013 innehålla relevanta fynd för denna forskningsöversikt. Det hade kunnat bidra till andra perspektiv och stärkt studiens reliabilitet.

Ytterligare en begränsning som gjordes i databassökningarna var att artiklarna enbart skulle vara skrivna på engelska. Däremot hade denna begränsning kunnat utökas till även svenska och norska, då även dessa språk behärskas av medförfattarna (Axelsson, 2012; Östlundh, 2017). Via kedjesökning framkom en artikel som var skriven på norska som även kom att utgöra en del i forskningsöversiktens material. På grund av att norska är ett av språken som medförfattarna behärskar gjordes valet att inkludera även denna artikel trots att detta var en exkludering som gjordes i den huvudsakliga databassökningen. Då majoriteten av forskningen som görs är författad på engelska togs beslutet att exkludera svenska och norska studier i databassökningen. Hade även dessa språk inkluderats hade ytterligare relevant forskning kunnat påträffas. Däremot ansågs de sökningar som gjordes resultera i studier av betydelse för denna forskningsöversikt.

5.1.2 Databearbetning

De inkluderade studiernas ursprungsland varierar något. En tredjedel av studierna var genomförda i Sverige. Två studier hade Norge som ursprungsland. Dessutom var två studier genomförda i USA. Japan, Nya Zeeland och Australien var även länder där några av studierna var producerade. Majoriteten av studierna som inkluderades i denna forskningsöversikt är genomförda i Norden. Detta var ett medvetet val då en önskan fanns att på så vis kunna undersöka just ett nordiskt perspektiv på undervisning inom hälsa då det upplevs som relevant för våra framtida yrkesroller som verksamma lärare inom Sverige. En styrka med detta val är att överförbarheten av studiens resultat till en svensk kontext är stark. En möjlig nackdel med detta urval är att den inkluderade forskningen är genomförd av samma forskare, då artiklarna från Norge är skrivna av Mong (2019) respektive Mong och Standal (2022). Trots denna möjliga nackdel och risk för vinklat resultat inkluderades båda undersökningarna av Mong (2019; Mong & Standal, 2022) då det var tydligt att det var två skilda undersökningar med varierande syften. Mong (2019) undersöker lärares attityder kring hälsoundervisning genom en kvalitativ intervjustudie och Mong och Standal (2022) introducerar en ny möjlig strategi för hälsoundervisning i form av en aktionsforskning.

Detsamma gäller två av de tre artiklarna som inkluderades från svensk forskning där Schenker (2018) står som ensam forskare i en studie och i samarbete med en annan forskare i Lundin och Schenker (2022). Liknande fördel gäller även här då det är två skilda forskningsstudier med varierande syften där Schenker (2018) som ensam forskare undersöker konkreta strategier kring hälsoundervisning och studien av Lundin och Schenker (2022) undersöker vikten av ett ämnesspecifikt språk i ämnet Idrott och hälsa genom analyserande av läroböcker.

Att studera både kvantitativa och kvalitativa artiklar i en forskningsöversikt är något som ses som en fördel. Detta kan medföra att olika perspektiv inom samma problemområde synliggörs (Axelsson, 2012). I denna forskningsöversikt är främst kvalitativa studier inkluderade, vilket kan ses som en nackdel. Att kvalitativa studier enbart presenterar ett fåtal individers åsikter och erfarenheter är en aspekt av detta. Majoriteten av de verksamma inom yrkeskåren försummas, vilket kan innebära ett förvridet resultat som kan vara svårt att applicera och även generalisera. Däremot ger den kvalitativa forskningen en fördjupad förståelse inom problemområdet, vilket var eftersträvansvärt för forskningsöversiktens syfte och frågeställningar.

5.1.3 Kvalitetsbedömning

I en systematisk forskningsöversikt ska en kvalitetsgranskning av de inkluderade artiklarna utföras (Axelsson, 2012). Detta görs med hjälp av bedömningsmallar, och ju högre kvalitetspoäng en artikel får, desto högre kvalitet besitter den (Forsberg & Wengström, 2015). I Bilaga 3 återfinns bedömningsmallen som användes i denna forskningsöversikt. De inkluderade artiklarnas kvalitet varierade mellan 71-100% och hade ett medelvärde på 86%. Kvalitetspoängen artiklarna fick anses vara hög vilket ses som en styrka. Något som däremot kan ses som en brist är att två av de inkluderade studierna inte är formade utifrån IMRAD-modellen, vilket innebär att artikeln består av en introduktion, metod, resultat samt diskussion (Kristensson, 2014). De berörda artiklarna (Lynch, 2021; MacDonald, 2015) var däremot publicerade i vetenskapliga tidsskrifter och dess innehåll ansågs vara relevant för denna forskningsöversiktens syfte och frågeställningar, vilket medförde att båda inkluderades. På grund av detta kunde flera av frågorna i kvalitetsbedömningen inte besvaras med varken *ja*, *nej* eller *oförmögen att avgöra*. Detta resulterade i att frågor exkluderades och en maxpoäng på 8 respektive 9 kvalitetspoäng var möjlig. Sammanfattningsvis anses de redovisade artiklarnas kvalitet, trots Lynch (2021) och MacDonald (2015), resultera i en forskningsöversikt med vetenskaplig trovärdighet.

Som ett resultat av varierande vetenskapliga artiklar med olika struktur upplevdes bedömningsmallen kvalitetsgranskningen utgick ifrån och dess frågor svåra att applicera och därmed även besvara på ett fåtal av artiklarna.

5.2 Resultatdiskussion

I följande resultatdiskussion kommer bakgrund och resultat presenteras med denna studies frågeställningar i åtanke vilka är hur behandlar verksamma lärare området hälsa i ämnet Idrott och hälsa samt vilka strategier de använder sig av. Resultatdiskussionen kommer framföras med en genomgående beaktning av båda frågeställningarna där frågeställningarna besvaras tillsammans och ställs med och mot varandra.

I resultatet framkommer det att hälsa utgör en liten del av ämnet Idrott och hälsa (Alfrey & Gard, 2014; Lundin & Schenker, 2022; Mong, 2019; Mong & Standal, 2022; Schenker, 2018). Detta är i likhet med Skolinspektionens (2018) kvalitetsgranskning av ämnet som påvisar att kunskapsområdet *Hälsa och livsstil* utgör en liten del sett till det utrymme det har i kursplanen. Lektionerna domineras snarare av fysisk aktivitet och rörelse, vilket stärks av flertalet studier som presenterats i resultatet (Alfrey & Gard, 2014; Lundin & Schenker, 2022; Mong, 2019; Mong & Standal, 2022; Schenker, 2018). Det framkommer att hälsa i vissa fall kopplas till den fysiska aktivitet som lektionerna fylls med, dock så sker det främst spontant utan att planering av det tas i beaktning (Alfrey & Gard, 2014; Mong, 2019; Schenker 2018). I andra fall finns det en tydligare tanke om hur hälsa kan kopplas till den fysiska aktiviteten. En studie noterar exempelvis att de konditionstester som utförs används för att undervisa om hälsa. Flera av de intervjuade lärarna menar att de resultat som testerna visar används som en del av hälsoundervisningen (Alfrey & Gard, 2014). Dock tycks detta inte ge något resultat i det livslånga lärandet. Varför det inte ger något resultat i det livslånga lärandet kan vara på grund av att eleverna inte får möjlighet att reflektera kring sina testresultat eller sätta det i ett större sammanhang och därmed tappar testerna sitt potentiella värde som verktyg för att fördjupa kunskaper kring hälsa. Eleverna hade kunnat erhållit möjligheten att fördjupa sina kunskaper, till exempel genom att de hade fått anteckna sina resultat från varje gång testerna genomfördes och försöka sätta dem i ett större sammanhang kring var de befinner sig i exempelvis sitt sociala liv. På så vis hade eleverna kunnat sätta sina resultat i en annan kontext än enbart ren prestation på fysisk aktivitet och då också kunna reflektera varför de når den prestation de gör. Vidare hade de också kunnat uttrycka om de därifrån har en önskan om utveckling, hur de i sådana fall går tillväga och därmed inkludera fysiska tester i ett mer allsidigt och holistiskt sammanhang. Ett sådant utgångssätt hade kunnat bidra till en känsla av meningsfullhet hos eleverna, som Thedin Jakobsson (2007) poängterar är en nyckel för att nå livslångt lärande samt hälsa och välbefinnande.

Utpräglade lektioner i *hälsa och livsstil* utfördes sällan redovisar Mong (2019). Detta stämmer överens med vad Skolinspektionen (2018) fann i deras kvalitetsgranskning av ämnet Idrott och hälsa. De lärare som intervjuades i studien (Mong, 2019) uttryckte att hälsa ska undervisas i form av teoretiska lektioner, men då lärarna inte ville bedriva sådana lektioner resulterade det i att hälsa undervisades sparsamt. Resultatet är i likhet med det som Alfrey och Gard (2014) påvisar, nämligen att undervisningstillfällen som enbart behandlar hälsa ses som något motvilligt och att det bedrivs vid sämre väder. I motsats till detta och även då det som återfinns i Skolinspektionens (2018) granskning förekommer det däremot studier där renodlade lektioner i hälsa utförs (Lynch, 2021; Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021; Watanabe & Dickinson, 2015). Som nämnt i resultatet varierar utformningen av dessa

lektioner mycket. Några studier framhäver utgångspunkter i begrepp och koncept kring hälsa med inkluderande av gruppdiskussioner. Andra utgår från begrepp på ett individuellt reflekterande vis med hjälp av loggböcker. Vissa studier redogör för hälsoundervisning i form av föreläsningar (Lynch, 2021; Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021; Watanabe & Dickinson, 2015).

En studie som är utförd i USA (MacDonald, 2015) presenterar en strategi för att kombinera de teoretiska med de praktiska delarna av ämnet Idrott och hälsa, såsom Skolinspektionen (2018) poängterar är både möjligt och fördelaktigt att inkludera i undervisning men som vid de observationstillfällen som genomfördes i svenska skolor knappt syntes till. Det är intressant att en strategi som är önskvärd utifrån ett nordiskt perspektiv på undervisning inom Idrott och hälsa är uttänkt och genomförd i USA. Så som Annerstedt (2008) beskriver det är just hälsa och ett hälsoperspektiv arbetsområden som bör vara en stor del av den undervisning som genomförs och också i kombination med fysisk aktivitet inom både Sverige och Norge.

År 2006 uppges det att Norge, som sedan tidigare har ett brett perspektiv på hälsa, inkluderade ett större fokus på fysisk aktivitet i landets kursplan (Annerstedt, 2008). Vidare poängteras i den norska kursplanen att en livsstil som är hälsofrämjande önskas uppnås genom positiva upplevelser och erfarenheter av fysisk aktivitet inom ämnet. Utifrån denna justering av fokus inom den norska kursplanen med en större inkludering av fysisk aktivitet inom ämnet kan detta ses som en möjlig konsekvens till de redovisade motvilliga attityder och åsikter som framkommer kring hälsoteori i en av de ovanstående norska studierna (Mong, 2019). Dock hävdar Annerstedt (2008) att Norge historiskt sett haft ett utbrett hälsoperspektiv vilket skulle kunna förklara de åsikter som framkommer i en annan norsk studie där lärare uppges ha ett mer konkret och tydligt arbetssätt kring inkluderande av hälsa inom undervisning (Mong & Standal, 2022). Därutöver nämner Annerstedt (2008) att hälsoperspektivet är som mest utpräglat inom den svenska kursplanen av de nordiska länderna i samband med att Sverige inkluderade begreppet hälsa inom ämnet år 1994. Därmed kan det vara en möjlig orsak till att studier som fokuserar på implementering av begrepp kring hälsa såsom Schubring m.fl., (2021) bedrivs och utförs i just Sverige.

Det omfattande fokus på fysisk aktivitet i relation till hälsa som synliggjorts i resultatet överensstämmer med hur ämnet bedrivits historiskt sett (Annerstedt, 2001; Quennerstedt m.fl., 2010). Annerstedt (2001) konstaterar exempelvis att det under 50- och 60-talet var uttalat att eleverna skulle svettas på idrottslektionerna. Denna tradition tycks leva kvar, exempelvis i form av de styrke- och konditionstester som Alfrey och Gard (2014) samt Schenker (2018) diskuterat i sina respektive studier. Andra studier med liknande inriktning uppger att fysisk aktivitet är den vanligast förekommande undervisningsformen inom området hälsa (Lundin & Schenker, 2022; Mong, 2019; Mong & Standal, 2022). Ytterligare något som tycks kvarstå i några av de analyserade studierna är synen på hälsa. Annerstedt (2001) och Quennerstedt m.fl. (2010) poängterar att hälsa främst sågs ur ett patogent och medicinskt perspektiv under stora delar av 1900-talet. Detsamma gäller i flertalet studier presenterade i resultatet (Alfrey & Grad, 2014; Lynch, 2021; Schenker, 2018; Watanabe & Dickinson, 2015). Annerstedt (2001) och Quennerstedt m.fl. (2010) nämner däremot att ämnet Idrott och hälsa ingick ett paradigmskifte under slutet av 1900-talet, vilket resulterade i

att hälsa i kursplanerna sågs ur ett salutogent perspektiv. Denna syn på hälsa är det andra studier som verkar under (Mong & Standal, 2022; Schenker, 2018; Schubring m.fl., 2021).

Som tidigare forskning och litteratur påvisar utformas hälsoundervisningen olika beroende på vilket perspektiv hälsa ses ifrån (Larsson, 2016; Quennerstedt, 2019). Hälsoundervisning som bedrivs ur ett patogent perspektiv medför att fokus ägnas åt att undvika ohälsa samt att förebygga sjukdomar och skador (Larsson, 2016; Quennerstedt, 2019). Dessutom beskriver Larsson (2016) att idrottslektionerna präglas av fysisk aktivitet. Detta stämmer överens med det resultat som presenterats i denna forskningsöversikt. Samtliga studier som verkade under det patogena perspektivet formade undervisningen på liknande sätt samt förknippade hälsa med minskad övervikt, inaktivitet och sjukdom (Alfrey & Grad, 2014; Lynch, 2021; Schenker, 2018; Watanabe & Dickinson, 2015). Varför idrott och fysisk aktivitet får så pass omfattande plats i undervisningen kan bero på att det ämnesspecifika språket är desto mer tydligt och utvecklat inom idrott än vad det är för hälsa (Lundin & Schenker, 2022).

De likheter som presenterats i tidigare forskning och litteratur är att med ett salutogent perspektiv på hälsa i undervisningen ligger mycket fokus på reflektion och kritiskt tänkande (Larsson, 2016; Thedin Jakobsson, 2007; Quennerstedt, 2019). Dessutom nämner Thedin Jakobsson (2007) att undervisningen ska uppfattas som begriplig, hanterbar samt meningsfull. Schenker (2018) utgår från samma utgångspunkt, och poängterar därtill att lärtillfällena ska uppfattas som lustfyllda och varierade. Utifrån ett sådant förhållningssätt kan lärande samt ett intresse för fysisk aktivitet skapas (Schenker, 2018; Thedin Jakobsson, 2007). Schubring m.fl. (2021) framhåller att den svenska kursplanen i Idrott och hälsa präglas av ett salutogent perspektiv. Detta kan liknas med det som står skrivet i läroplanens värdegrund som nämner skolans gemensamma uppdrag att främja elevers välbefinnande och hälsa. Det framhävs ytterligare i kursplanen för ämnet Idrott och hälsa att eleverna ska ges förutsättningar att påverka sin egen hälsa under sin livstid genom undervisningen de erhålls (Lgr 22, 2022).

Från forskningsöversiktens resultat utläses att ett patogent perspektiv fortfarande utgör en grund i undervisning av hälsa, trots att kursplanen numer behandlar hälsa ur ett mer utvidgat perspektiv. Vad som skulle kunna ses som anledning till detta är den historiska bakgrunden som möjligen har en fortsatt påverkan på utformning av undervisning men även att ett patogent perspektiv kan ses som enklare att applicera i undervisning jämfört med det salutogena. Detta då ett patogent perspektiv inte nödvändigtvis behöver ta hänsyn till sociala och psykiska aspekter av hälsa och välmående, som båda kräver ett mer reflekterande förhållningssätt från såväl lärare och elever, och därmed behöver inkludera fler begrepp som kan upplevas som svåra att förklara från lärares sida och även svåra att förstå och ta till sig som elev. För att ett salutogent perspektiv ska kunna influera undervisning i Idrott och hälsa krävs det att lärare själva behöver förstå och värdesätta både de fysiska, psykiska och sociala aspekterna av hälsa. Trots att det patogena perspektivet fortfarande till stor del ligger till grund för undervisningen så finns däremot flera exempel då det salutogena perspektivet har ett stort inflytande. Detta innebär dock att det finns en differentiering i hur ämnet bedrivs, bland annat i Sverige (Schubring m.fl., 2021; Schenker 2018), vilket medför att elever erhåller olika utbildning beroende på vilken lärare som undervisar.

Mong och Standal (2022) samt MacDonald (2015) uttrycker att den didaktiska frågan *varför*, alltså målet som är önskvärt att eleverna ska nå, bör fastställas innan det fortsatta arbetet med planeringen av ett hälsoområde fortgår för att på så vis möjliggöra elevers individuella hälsoutveckling. I enighet med detta skriver Larsson (2014) att utformningen av planeringen bör grundas i lärandemålen, det vill säga förmågorna som eleverna ska få möjlighet att utveckla, för att eleverna ska få tydlighet i vad undervisningen ska syfta till. Watanabe och Dickinson (2015) skriver däremot, som nämnts i resultatet, att lärare i Japan inte har denna valmöjlighet då nationella föreskrifter styr vad, när och hur undervisningen ska ske. Att som lärare inte ha möjlighet att styra lektioners upplägg samt innehåll kan bidra till, precis som Watanabe och Dickinson (2015) uttrycker, att lektionerna inte anpassas till eleverna och deras behov. Vad som kan ses som positivt utifrån denna aspekt är att elever får till sig samma innehåll oavsett geografisk placering. Detta kan tänkas medföra en likvärdig utbildning men då elevers individuella behov inte tas i beaktning resulterar det i en bristfällig likvärdighet. Det är därmed möjligt att eleverna inte kan ta till sig innehållet ifall arbetssättet inte anpassas på individnivå. Om lärare istället får strukturera upp ett arbetsområde på egen hand med stöd av styrdokument finns möjligheten för dem att använda sina egna kunskaper på bästa sätt för tillhandahålla eleverna en god undervisning. Dessutom kan uppgifter anpassas utifrån aktuell elevgrupp eller enskilda individer vilket i sin tur kan bidra till att eleverna förses med en likvärdig utbildning.

6 Slutsatser och implikationer

Forskningsöversiktens syfte var att systematiskt undersöka studier som konkretiserar hur verksamma lärare implementerar hälsa i ämnet Idrott och hälsa. Detta grundar sig i att hälsa som begrepp upplevs som något svårdefinierat och abstrakt, vilket följaktligen kan utgöra anledningen till att lite utrymme för undervisning inom området görs. Verksamma yrkesutövare inom skolkontexten har som gemensamt uppdrag att främja hälsa och välbefinnande. Genom resultatet är det tydligt att lärare inte alltid gör medvetna val när de utformar undervisning, i detta fall inom området hälsa. Med anledning av detta anser medförfattarna till denna studie att tydligare riktlinjer, till exempel möjliga valbara strategier att utgå ifrån kring hur hälsoundervisning kan bedrivas, behövs. Goda exempel på strategier utgörs av denna forskningsöversikt existera, som exempelvis loggböcker för reflektion, begreppsanvändning för utökad förståelse av det ämnesspecifika språket och föreläsningar. Däremot, för att de ska kunna användas, behöver de bli mer lättillgängliga för att lärare på ett vidare plan ska kunna införliva dem i deras undervisning. Dock behöver det poängteras att flexibilitet kring denna typ av riktlinjer behöver finnas då lärares uppdrag att anpassa undervisning för alla typer av elevgrupper ändå ska kunna efterlevas. Riktlinjerna ska huvudsakligen finnas som ett stöd och verktyg och inte vara obligatoriska att följa.

För att utbildningen i ämnet Idrott och hälsa ska hållas aktuell bör kompetensutveckling på ett nationellt plan erbjudas. Detta kan även bidra till en ökad likvärdighet. Om kompetensutveckling erbjuds på ett nationellt plan kan verksamma lärare utveckla sina kunskaper inom att bedriva undervisning inom hälsa. Detta leder till ökad medvetenhet hos lärare och de kan på så vis få fler verktyg för att kunna individanpassa undervisningen för att

elevers olika behov ska kunna tillgodoses. Ytterligare något som hade kunnat bidra till en aktuell och likvärdig hälsoundervisning är att lärarutbildningen ses över för att fastställa hur den bedrivs i dagsläget. Området kan behöva behandlas än mer under lärarutbildningen för att motsvara det utrymme hälsa ges i kursplanen. Detta skulle exempelvis kunna bedrivas via praktikbaserad undervisning i hälsodidaktik för att blivande lärare ska få verktyg att använda i sin framtida yrkesroll.

6.1 Framtida forskning

Utifrån denna forskningsöversikt går det att utläsa att strategier, som exempelvis loggböcker för reflektion, inom hälsoundervisning i ämnet Idrott och hälsa existerar. Forskningen som redovisas här är dock ny i sitt slag och består mestadels av små kvalitativa studier som genomförts på ett mindre antal skolor. Dessutom undersökte denna studie endast hälsoundervisning från ett lärarperspektiv. En större studie som fortgår under en längre tidsperiod skulle kunna genomföras baserat på denna studies resultat där strategierna som är redovisade prövas på ett större antal skolor och att elevers upplevelser inkluderas. Hur elevers upplevelser skulle kunna inkluderas är genom intervjuer eller enkäter där elevers åsikter och upplevelser kring nämnda undervisning framhävs för att få en djupare förståelse från såväl lärare som elever. En sådan studie skulle kunna vara gynnsam för lärare då både nya möjliga strategier för hälsoundervisning presenteras och undersöks såväl som elevers upplevelser av undervisningen. Med ett inkluderat elevperspektiv tydliggör en sådan studie vilka kunskaper inom hälsa som eleverna erhållit förståelse för samt vad som behöver utvecklas.

En annan tänkbar forskningsstudie som går att utforma utefter denna studie är att inkludera ett större fokus på begreppet hälsolitteracitet och vad dess innebörd skulle kunna tillföra inom undervisning i ämnet Idrott och hälsa. Begreppet hälsolitteracitet förekom enbart i ett fåtal artiklar i denna översiktsstudie och utgjorde därför inte ett tillräckligt underlag för att kunna dra några slutsatser utefter. Däremot är det ett viktigt begrepp vilket medför att ytterligare forskning om hälsolitteracitet skulle kunna tillföra djupare förståelse för begreppet hälsa.

Utöver detta är det av intresse att undersöka hur och om hälsoundervisningen kommer att förändras i och med implementeringen av läroplanen som tillträdde år 2022.

7 Referenser

- * Alfrey, L., & Gard, M. (2014). A Crack Where the Light Gets In: A Study of Health and Physical Education Teachers' Perspectives on Fitness Testing as a Context for Learning about Health. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 5(1), 3–18. <https://doi.org/10.1080/18377122.2014.867790>
- Annerstedt, C. (2001). Ämnet idrott och hälsa - ett historiskt perspektiv. I C. Annerstedt, B. Peitersen & H. Rønholt (Red.), *Idrottsundervisning: ämnet idrott och hälsas didaktik* (s. 73-110). Multicare
- Annerstedt, C. (2008). Physical education in Scandinavia with a focus on Sweden: a comparative perspective. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 13(4), 303-318. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/17408980802353347>
- Antonovsky, A (2005). *Hälsans mysterium* (2. uppl.). Natur & Kultur Akademisk
- Axelsson, Å. (2012). Litteraturstudie. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.203-220). Studentlitteratur AB.
- Brolin, M., Quennerstedt, M., Maivorsdotter, N., & Casey, A. (2018). A salutogenic strengths-based approach in practice—an illustration from a school in Sweden. *Curriculum studies in health and physical education*, 9(3), 237-252. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/25742981.2018.1493935>
- Cseplö, E., Wagnsson, S., Luguetti, C., & Spaaij, R. (2022). 'The teacher makes us feel like we are a family': Students from refugee backgrounds' perceptions of physical education in Swedish schools. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 27(5), 531-544. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/17408989.2021.1911980>
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Psykisk hälsa bland 11-, 13- och 15-åringar. Resultat från Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/824a11afcebe432f87f231bd5a16b9e2/psykisk-halsa-11--13-15-aringar-18050-webb.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2020). *Skolbarn rör sig mindre än i andra länder*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/maj/skolbarn-i-sverige-ror-sig-mindre-an-i-andra-lander2/>
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur & kultur.
- Kickbusch, I., & Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. *Geneva: World Health Organization*, 14, 1-36.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso-och vårdvetenskap*. Natur & kultur.
- Larsson, H. (2016). *Idrott och Hälsa: i går, i dag, i morgon*. Liber.

- * Lundin, K., & Schenker, K. (2022). Subject-Specific Literacy in Physical Education and Health -- The Case of Sweden. *Curriculum Studies in Health and Physical Education*, 13(1), 62–82. <https://doi.org/10.1080/25742981.2021.1947145>
- * Lynch, K. (2021). Enhancing Health Education: There's an Instructional Strategy for That! *JOPERD: The Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 92(6), 8–16. <https://doi.org/10.1080/07303084.2021.1936305>
- Läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet.* (2022). Skolverket. <https://www.skolverket.se/getFile?file=9718>
- * MacDonald, L. C. (2015). Moving high school students toward physical literacy. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 86(7), 23-27. <https://doi.org/10.1080/07303084.2015.1064707>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *International journal of surgery*, 8(5), 336-341.
- * Mong, H. H. (2019). I kroppsoving så tenker jeg nok mest på det fysiske» – En studie om kroppsovingslæreres forståelse av helse. *Journal for Research in Arts and Sports Education*, 3(2), 34-45. <https://doi.org/10.23865/jased.v3.1463>
- * Mong, H. H., & Standal, Ø. F. (2022). Teaching Health in Physical Education: An Action Research Project. *European Physical Education Review*, 28(3), 739–756. <https://doi.org/10.1177/1356336X221078319>
- Quennerstedt, M. (2008). Exploring the relation between physical activity and health-a salutogenic approach to physical education. *Sport, Education and Society*, 13(3), 267-283. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/13573320802200594>
- Quennerstedt, M., Burrows, L., & Maivorsdotter, N. (2010). From teaching young people to be healthy to health learning. *Utbildning & Demokrati*, 19(2), 97-112. <https://doi.org/10.48059/uod.v19i2.930>
- Quennerstedt, M., Öhman, M. & Öhman, J. (2018). Friluftsliv, hälsa och livskvalitet - Om friluftsliv som metod för hälsa. I B. Brügge, M. Glantz & K. Sandell (Red.), *Friluftslivets pedagogik: En miljö- och utomhuspedagogik för kunskap, känsla och livskvalitet* (s. 203-216). Liber
- Quennerstedt, M. (2019). Healthying physical education - on the possibility of learning health. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 24(1), 1-15. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/17408989.2018.1539705>
- Redelius, K., & Larsson, H. (2010). Physical education in Scandinavia: an overview and some educational challenges. *Sport in Society*, 13(4), 691–703. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/17430431003616464>

- * Schenker, K. (2018). Health(y) education in Health and Physical Education. *Sport, Education & Society*, 23(3), 229–243.
<https://doi.org/10.1080/13573322.2016.1174845>
- * Schubring, A., Bergentoft, H., & Barker, D. (2021). Teaching on Body Ideals in Physical Education: A Lesson Study in Swedish Upper Secondary School. *Curriculum Studies in Health and Physical Education*, 12(3), 232–250.
<https://doi.org/10.1080/25742981.2020.1869048>
- Skolinspektionen. (2018). *Kvalitetsgranskning av ämnet idrott och hälsa i årskurs 7–9*.
<https://www.skolinspektionen.se/beslut-rapporter-statistik/publikationer/kvalitetsgranskning/2018/kvalitetsgranskning-av-amnet-idrott-och-halsa-i-arskurs-79/>
- Skolverket. (2022). *Så använder du kursplanerna*.
<https://www.skolverket.se/getFile?file=9979>
- Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten & Sveriges Kommuner och Regioner. (2020). *Begrepp inom området psykisk hälsa: Vision 2020*.
https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/pm_begrepp-inom-området-psykisk-halsa.pdf
- Theodin Jakobsson, B. (2007). Att undervisa i hälsa. I H. Larsson & J. Meckbach (Red.), *Idrottsdidaktiska utmaningar* (s. 176-192). Liber.
- UNDP (2022). *Globala Målen*. Hämtad 2023-03-02 från
<https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>
- * Watanabe, K., & Dickinson, A. (2015). Comparative Study of Children’s Current Health Conditions and Health Education in New Zealand and Japan. *Contemporary Issues in Education Research*, 8(2), 117–122. <https://doi.org/10.19030/cier.v8i2.9145>
- WHO. (1948): *World Health Organization, Constitution of the World Health Organization*. Geneve: WHO.
- WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. www.who.int
- WHO. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: web annex: evidence profiles. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014886>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbete* (s.59-82). Studentlitteratur AB.

8 Bilagor

8.1 Sökhistorik

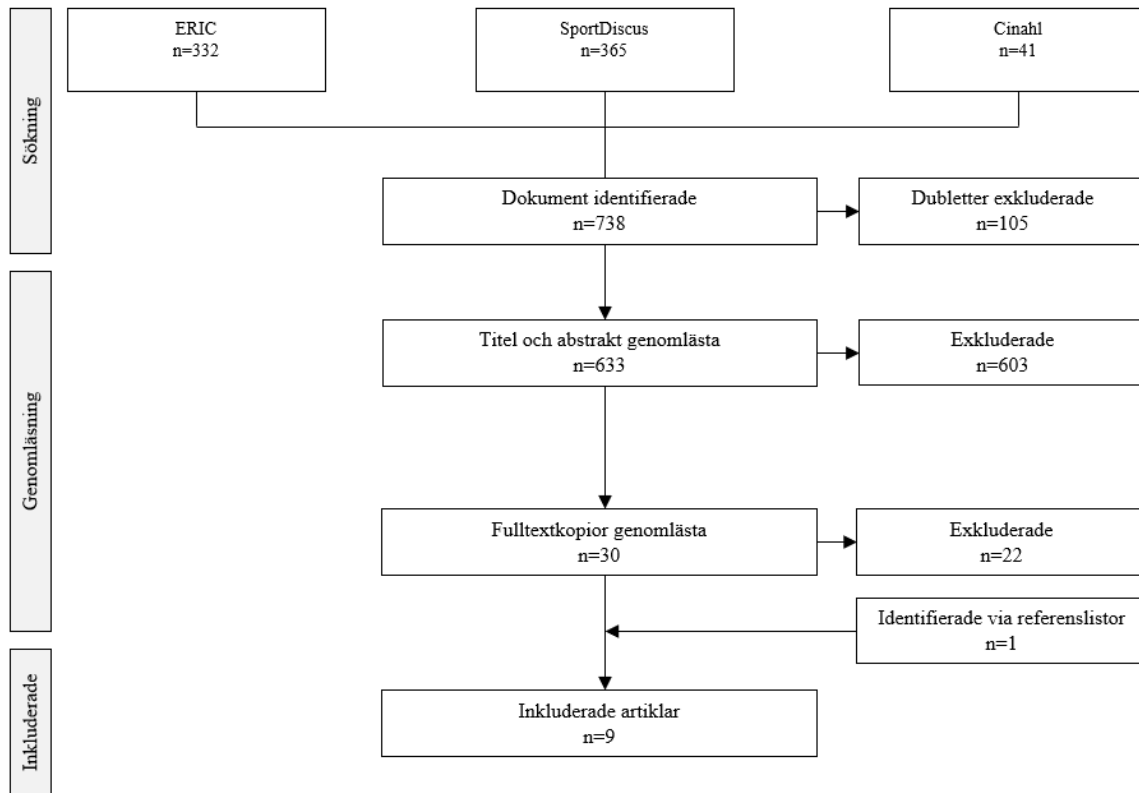
Bilaga 1

Tabell 4. Översikt över databassökningar

Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatorer	Antal träffar	Lästa abstracts	Urval
2023-03-20	ERIC	“physical education” AND “health education” AND teach* Limits - peer reviewed, Academic journals, 2013-2023, fulltext, Engelska	332	25	5
2023-03-20	SPORT Discus	“physical education” AND “health education” AND teach* Limits - Peer reviewed, Academic journals, 2013-2023, fulltext, Engelska	365	39	2
2023-03-20	CINAHL	“physical education” AND “health education” AND teach* Limits - Peer reviewed, Academic journals, 2013-2023, fulltext, Engelska	41	10	1
		Kedjesökning			1

8.2 Prisma 2009 Flow Diagram

Bilaga 2



Figur 1: Prisma flödesschema för sökning och gallringsprocess (Moher m.fl., 2009)

8.3 Bedömningsmall för att mäta studiens kvalitet Bilaga 3

1. Är hypoteser, syfte och/eller eventuella frågeställningar klart beskrivna?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

2. Är problemet och rationalen för studien tydligt beskrivet?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

3. Är väsentliga begrepp definierade?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

4. Kvalitativ artikel: Får vi kunskap om forskarens förståelse/perspektiv?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

5. Var urvalsstrategin lämplig med tanke på syftet?

Ja
Nej

För att svara ja bör det framgå tydligt varifrån undersökningsgruppen valdes, vilka som valdes och varför samt hur de valdes ut och varför? Tydliggörs eventuella inklusions- och exklusionskriterier?

Eventuell kommentar:

6. Kvantitativ artikel: Framgår det tydligt utifrån vilka grunder urvalets storlek bestämdes?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

7. Är egenskaperna/karaktäristika hos de deltagare som ingår i studien tydligt beskrivet?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

8. Interventionsstudie: Är försökspersonerna randomiserade till interventionsgrupp(er)?

Ja
Nej
Oförmögen att avgöra

Eventuell kommentar:

9. Interventionsstudie: har interventionen (programmet/en ny form av undervisning etc.) som ska jämföras beskrivits tydligt?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

10. Har studien använt en adekvat datainsamlingsmetod?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

11. Har vilken typ av instrument som använts (ex enkäter, intervjuguider och observationsscheman) samt tillvägagångssättet vid datainsamlingen tydligt beskrivits?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

12. Är den redovisade analysmetoden lämplig?

De metoder som används måste vara lämpliga för data.

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

13. Har etiska aspekter beaktats?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

14. Är de viktigaste resultaten av studien tydligt beskrivna?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

15. Svarar resultatet mot syftet?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

16. Har man tagit hänsyn till eventuella bortfall i resultatet?

Om antalet deltagare som "droppat av" (bortfallet) inte har redovisats, bör man svara att man är oförmögen att avgöra

Ja
Nej
Oförmögen att avgöra

Eventuell kommentar:

17. Är resultaten praktiskt relevanta?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

8.4 Artikelöversikt

Bilaga 4

Tabell 5. Sammanfattning av artiklarna som inkluderats i resultatet.

Författare (år)	Design	Syfte	Metod	Urval	Slutsats	Kvalitet
Alfrey & Gard (2014)	Multi-metod-forskning	Undersöka hur konditions-testning används i ett lärandesyfte	<i>Fas 1</i> Digital enkät <i>Fas 2</i> Individuella semi-strukturerade intervjuer	<i>Fas 1</i> Enkät utskickad till 130 australienska lärare, totalt besvarades 108 enkäten <i>Fas 2</i> 8 lärare 4 män/ 4 kvinnor	Konditionstester används för att sammanlänka hälsa, rörelse och fysisk aktivitet.	12/15 ja, 3/15 nej = 80%
Lundin & Schenker (2022)	Innehållsanalys	Definiera nyckelbegrepp inom ämnet idrott och hälsa samt identifiera dess semantiska relationer	En språklig analys av de vanligast förekommande läroböckerna inom ämnet idrott och hälsa	De 4 vanligaste läroböckerna analyserades som baserades på att det var de fyra mest sålda läroböckerna.	För jämlikhet i skolan bör den svenska regeringen lägga fokus på språkliga och kommunikativa kvaliteter. Läroböcker inom ämnet Idrott och hälsa matchar inte den aktuella läroplanen då naturvetenskapligt fokus dominerar, vilket inte lämpar sig för det generella hälsoområdet.	10/13 ja, 3/10 nej = 77%
Lynch (2021)	Perspective article	Belysa instruktions-strategier som kan användas i hälso-undervisningen för att främja en god undervisnings-pedagogik.	Genomfördes ej	Genomfördes ej	Innehållscentrerad och färdighetsstyrd hälsoundervisning ger möjlighet att tillgodose elevers behov och hälsa.	7/9 ja, 2/9 nej = 78%

Författare (år)	Design	Syfte	Metod	Urval	Slutsats	Kvalitet
MacDonald (2015)	Perspective article	Ge förslag på undervisningsunderlag för lärare och dess applicerbarhet kopplat till kursplansriktlinjer	Genomfördes ej	Genomfördes ej	Undervisningsupplägget kräver mycket planeringstid till en början men det är ett upplägg som går att justeras, individanpassas och användas på flera arbetsområden inom ämnet.	8/8 ja =100%
Mong (2019)	Kvalitativ studie	Undersöka hur idrottslärare förstår begreppet hälsa samt hur de undervisar i området hälsa	Individuella semi-strukturerade intervjuer	8 verksamma lärare från olika delar av Norge 6 män/ 2 kvinnor 26-49 år	Hälsa är ett komplext begrepp som är svårt att definiera. Eleverna får en snäv bild av hälsa då mest fokus ägnas åt fysisk hälsa vilket undervisas mha fysisk aktivitet	13/14 ja, 1/14 oförmögen att avgöra (oaa) = 93%
Mong & Standal (2022)	Aktionsforskning	Utveckla undervisningen inom området hälsa	Observationer av lektioner samt fältanteckningar. Individuella semi-strukturerade intervjuer Elevers loggböcker	1 lärare från en norsk skola 48 elever i åldrarna 14-15 år	Läraren och eleverna ansåg att de inte fått några nya kunskaper. Däremot upplevde de en större medvetenhet inom hälsoområdet. Att bedriva hälsoundervisning kräver mycket tid i form av planering	13/16 ja, 2/16 nej, 1/16 oaa = 81%
Schenker (2018)	Kvalitativ studie	Undersöka hur lärarstudenter i ämnet Idrott och hälsa tolkar hälsa i ämnet och att diskutera möjliga implikationer för framtida utbildning i skolämnet.	81 kandidat- eller master-uppsatser kopplade till Idrott och hälsa som ämne, granskade 2012 i Sverige. Främst 13-19 åringar riktade sig studierna mot.	30 av dessa valdes ut då de relaterades mer eller mindre direkt till hälsa inom ämnet.	Traditionellt undervisningsinnehåll kan vara kulturellt laddade och uteslutande för vissa elever. Samhällsvetenskapliga och humanistiska värderingar är att föredra för att ge eleverna förutsättningar för en hälsosam och jämlik undervisning.	14/14 ja, 0/14 nej = 100%

Författare (år)	Design	Syfte	Metod	Urval	Slutsats	Kvalitet
Schubring, Bergentoft & Barker (2021)	Kvalitativ studie	Introducera en undervisningsenhet med fokus på arbetsområdet kroppsideal, utformad tillsammans med de verksamma idrottslärarna. Dessutom syftar studien till att diskutera didaktiska utmaningar samt möjligheter inom arbetsområdet	Gemensam planering och analys av undervisningsenheten i lärarlag. Dessutom utfördes lektionsobservationer, diskussioner med elever under lektionerna samt lärarintervjuer	4 verksamma lärare i Idrott och hälsa, 1 lärarstudent samt 71 elever i åldrarna 16-17 år	För att stärka det salutogena och kritiska förhållnings-sättet bör eleverna inkluderas i planeringen av arbetsområdet. Fiktiva fall var ett användbart didaktiskt verktyg, som möjliggjorde mer givande diskussioner. I utbildningen bör de blivande lärarna i Idrott och hälsa ges ett större utrymme åt att diskutera området kroppsideal. Ett behov finns att balansera det patogena och salutogena förhållnings-sättet i undervisnings-verksamheten.	14/15 ja, 1/15 oaa = 93%
Watanabe & Dickinson (2015)	Kvalitativ studie	Undersöka barnhälsan i Japan och Nya Zeeland, hur hälso-undervisningen bedrivs i respektive land samt ge förslag på hur hälso-undervisningen kan förändras	Individuella semi-strukturerade intervjuer	10 verksamma lärare, 5 från Nya Zeeland och 5 från Japan. Respektive lärare från olika skolor i landet 3 män/ 7 kvinnor	I Nya Zeeland bedrivs hälso-undervisningen i form av föreläsningar där fokus ägnas åt träning och hälsosam mat. Lärare har en stor flexibilitet I Japan bedrivs hälso-undervisningen i form av föreläsningar där fokus ägnas åt motion, vila och kost. Undervisningen är strikt reglerad	10/14 ja, 3/14 nej, 1/14 oaa = 71%