



Uppsats/Examensarbete: 15 hp  
Kurs: LGBI2A  
Nivå: Avancerad nivå  
Termin/år: VT-2024  
Handledare: Angela Wulff  
Examinator: Ola Nordqvist  
Kod:

---

Nyckelord: Health education, mental health, physical health critical approach, teacher experience

## Abstract

Health is a complex concept that includes physical, psychological and social aspect and a prerequisite for learning. In the last 30 years there has been a decline in the mental health of school children. This is attributed to changes in the Swedish school system. Health education is highlighted as the most important measure to strengthen mental health in children. Health promotion and health education are part of the mission of Swedish schools. At upper secondary school level, health education is included in the subject biology and natural sciences.

The purpose of the study is to investigate high school teachers' experiences of health education in biology and natural science. Furthermore, the teachers' view of the school's health promotion work is examined. Five semi-structured interviews were conducted with secondary school teachers in biology and natural science. The teachers describe students' prior knowledge as a resource in teaching. The importance of a critical approach is highlighted as students' prior knowledge is not necessarily anchored in a scientific definition of health. Mental health is seen as important but its place in the courses is more unclear. Teaching mental health requires finesse and is seen as a sensitive subject. Teachers see good examples of the schools' health-promoting work but mention varying commitment from student health teams and shortcomings in school management as areas of development.

The results resonate well with research in the field. Previous research highlights the importance of a critical approach to health claims, a one-sided focus on physical health and the importance of a solid education in mental health. Desired measures are investments in health education and health promotion in school, which requires resources and clearer wordings in the school's governing documents. Furthermore, there is a need for evidence-based continuing education for teachers in how mental health education is carried out in an effective way.

## Förord

Till denna dag ser jag mig som en frisk och ovanligt lyckligt lottad person. Livet har såklart sina toppar och dalar men på det stora hela har jag haft tur. Jag har vuxit upp i en stor och varm familj som har sett mig, tagit hand om mig och behandlat mig med respekt. Jag har haft vänner som accepterat och gillat mig. Jag har också varit förskonade allvarligare sjukdomar och har en pigg, stark och fungerande kropp. Jag gillade skolan, lärde mig, fick bra betyg och mycket uppmuntran och beröm av både föräldrar och skolan. Jag skulle vilja påstå att jag haft det så bra att när jag väl mått lite dåligt eller livet inte gått som jag vill, så överreagerar jag en smula. Med överreaktion menar jag att ett nitiskt felsökande sätter i gång.

”Har jag ätit idag? Ja. Jag sov kanske för lite? Nej. Jag är nog lite stressad, hm, varför då? Det hjälper säkert med en promenad och gör det inte det så går jag och lägger mig så blir det säkert bättre imorgon!”

Ibland finns det såklart en uppenbar och konkret anledning till nedstämdheten som är utom min kontroll men även då finns det vanligen något att göra för att må lite bättre. Ringa mamma brukar funka och är inte hon rätt person för jobbet så ringer jag en psykologsyrra eller en klok och rolig psykologkompis eller den där kompisen som bara älskar en och inte måste ge massa tips och uppmaningar utan bara låter en prata och gråta en stund.

Ibland känner jag mig larvig som inte bara står ut och lider i tystnad men för det mesta är jag bara tacksam att jag själv och andra någon gång har lärt mig det där och att jag alltid har någon att ringa. Jag har fått lära mig hur jag kan ta jag hand om mig själv och hur andra kan ta hand om mig om jag frågar om hjälp. Genom livet har jag märkt att alla inte har fått lära sig det och att de inte har någon att ringa.

Folk är generellt inte lika lyckligt lottade som jag. De hade inte en så fin och hel barndom som jag. Jobbigare saker hände i livet, det var svårare att hantera dem för att stödet var sämre eller uteblev. De föddes inte lika friska och fungerar på annat sätt än jag. De fick inte samma förutsättningar att må bra. Det som funkar på mig kanske inte är möjligt, tillgängligt eller ens tillräckligt för den personen. Till skillnad från mig så har de inte heller en förväntan på att de ska må bra för det är inte normalläget. Vad är ens att må bra för den personen? Är det en möjlighet och hur kommer man dit?

Med detta mycket privilegierade förord vill jag demonstrera min tilltro till gediget arbete för och utbildning i fysisk, psykisk och social hälsa inom skolväsendet. Hälsöfrämjande arbete och utbildning för hälsa bör vara likvärdig för alla barn och unga och måste ta höjd för att alla inte haft det lika bra som jag.

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b> .....	<b>2</b>
2.1	Vad är hälsa och varför är det så viktigt? .....	2
2.2	Barn och ungas hälsa idag .....	3
2.3	Skolans hälsofrämjande arbete .....	4
2.3.1	Hälsofrämjande genom svenska historien .....	4
2.3.2	Gymnasieskolans uppdrag .....	4
2.3.3	Stöd i ämnesplaner för undervisning i hälsa .....	5
2.3.4	Hur väl fungerar gymnasieskolors arbete för hälsa idag?.....	6
2.4	Syfte .....	6
2.5	Frågeställningar .....	7
<b>3</b>	<b>Metod</b> .....	<b>7</b>
3.1	Val av ämne och frågeställningar .....	7
3.2	Varför intervjuer? .....	8
3.3	Deltagare.....	8
3.4	Förhandsinformation och intervjuguide .....	9
3.4.1	Förhandsinformation.....	9
3.4.2	Intervjuguide.....	9
3.4.3	Pilotstudie .....	10
3.5	Genomförande av intervjuer .....	10
3.6	Tematisk analys .....	11
3.6.1	Konstruktivism, induktiv slutledning och ”sandwich approach” .....	11
3.6.2	Bekanta dig med materialet .....	12
3.6.3	Skapa och definiera koder.....	13
3.6.4	Sammanför koder till teman .....	13
3.6.5	Gå igenom på nytt samt namnge och klargör teman .....	13
3.7	Etiska överväganden samt hantering av data och personuppgifter.....	14
<b>4</b>	<b>Resultat</b> .....	<b>14</b>
4.1	Elevers förkunskaper, kritiskt förhållningssätt och det naturvetenskapliga perspektivet.....	15
4.1.1	Elevers förkunskaper .....	15
4.1.2	Kritiskt förhållningssätt .....	15
4.1.3	Det naturvetenskapliga perspektivet.....	16

4.2	Lärares syn på och erfarenheter av undervisning i psykisk hälsa.....	17
4.2.1	Den psykiska hälsans plats i hälsoundervisningen inom biologi och naturkunskap .....	17
4.2.2	Arbetet med psykisk och social hälsa är alla lärares uppdrag .....	18
4.2.3	Lärarna möter stressade ungdomar .....	19
4.2.4	Samtal om psykisk hälsa kräver försiktighet och finess .....	19
4.3	Lärares upplevelser av skolans hälsofrämjande arbete.....	20
4.3.1	Samarbete med elevhälsan.....	20
4.3.2	Skolövergripande insatser.....	21
<b>5</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>22</b>
5.1	Resultatens rimlighet och relevans för framtida yrkesutövning.....	22
5.1.1	Är undervisning i hälsa ett förtroendeuppdrag? .....	22
5.1.2	Vad krävs för en god utbildning i psykisk hälsa?.....	23
5.1.3	Skolans hälsofrämjande uppdrag .....	26
5.2	Studiens begränsningar .....	26
5.3	Slutsats.....	27
<b>6</b>	<b>Litteraturförteckning.....</b>	<b>29</b>
<b>7</b>	<b>Bilagor .....</b>	<b>30</b>
7.1	Bilaga 1 Examensarbete intervjuguide .....	30

## Figurförteckning

**Tabell 1** Stöd för undervisning om hälsa i centralt innehåll i kursplaner för biologi och naturkunskap i LGR11.

**Tabell 2** Stöd för undervisning om hälsa i centralt innehåll i kursplaner för biologi och naturkunskap i GY25.

# 1 Sammanfattning

God hälsa är en förutsättning för lärande och lärande är en förutsättning för god hälsa. Hälsa är ett brett och subjektivt begrepp som inkluderar fysiska, psykiska och sociala faktorer. De senaste 30 åren ses en försämring i skolbarns psykiska hälsa vilket härleds till förändringar i skolans utformning samt förändrade omständigheter i samhället. Undervisning i hälsa lyfts som den viktigaste insatsen för att stärka psykisk hälsa hos barn. Elevhälsoteam, organisatoriskt hälsofrämjande åtgärder och hälsoundervisning ingår i skolans uppdrag. På gymnasiet ingår hälsoundervisning i bland annat biologi och naturkunskap.

Studiens syfte är att undersöka gymnasielärares erfarenheter av hälsoundervisning i biologi och naturkunskap. Vidare undersöks lärarnas upplevelser av skolans hälsofrämjande arbete. Därför genomfördes fem semistrukturerade intervjuer med gymnasielärare i biologi och naturkunskap. Lärarna beskriver elevers förkunskaper som en resurs i undervisningen. I relation till detta lyfts vikten av ett kritiskt förhållningssätt då elevers förkunskaper inte nödvändigtvis är förankrad i en naturvetenskaplig definition av hälsa. Vidare ses psykisk hälsa som viktigt men att dess plats i undervisningen är mindre tydlig. Undervisning i psykisk hälsa kräver finess och ses som ett känsligt område. Lärarna ser skolornas hälsofrämjande arbete som gott men lyfter varierande engagemang från elevhälsan samt skolövergripande ledning i arbetet för hälsa som utvecklingsområden.

Studiens resultat resonerar relativt väl med forskning på området. Tidigare forskning lyfter vikten av kritiskt förhållningssätt till hälsopåståenden, ett ensidigt fokus på fysisk hälsa samt vikten av en gedigen utbildning i psykisk hälsa. Förändringar i skolans hälsofrämjande arbetet lyfts som nödvändigt för att säkerställa en likvärdig utbildning i hälsa. Önskade åtgärder är satsningar på hälsoundervisning och hälsofrämjande i skolan vilket kräver resurser och tydligare förankring i skolans styrdokument. Vidare ses behov av evidensbaserad fortbildning för lärare i hur undervisning i psykisk hälsa genomförs på ett gediget och effektivt sätt.

## 2 Bakgrund

### 2.1 Vad är hälsa och varför är det så viktigt?

”Hälsa är ett tillstånd av fullständig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande”.  
(Folkhälsomyndigheten, 2024, s. 1)

Ovanstående citat är världshälsoorganisationens definition av hälsa och är också den definition som används av svenska myndigheter. Världshälsoorganisationens mål och syfte är att alla människor ska uppnå högsta möjliga hälsa. Hälsa enligt denna definition är alltså ett mycket brett begrepp som rymmer aspekter av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Dessa aspekter är i sin tur tätt knutna till varandra. Förutom det är hälsa något självupplevt. Personer som fått precis samma förutsättningar i livet kan uppleva sitt totala välbefinnande på väldigt olika sätt (Skolverket, 2019).

Som framtida biologilärare kan vi kanske enklast föreställa oss den fysiska aspekten av hälsa. Den påverkas av både arv och miljö. Den påverkas av slumpmässiga faktorer men kan också påverkas av diverse livsstilsfaktorer som till exempel kost, motion, sömn samt användning av till exempel tobak, alkohol och droger. Lite förenklat kan vi tänka att det är aspekten av hälsa som har med kroppen och dess form och funktion att göra. Den fysiska aspekten av hälsa är också den som kan mätas på ett lite mer objektivt sätt. Social och psykisk hälsa blir med en gång svårare att sätta fingret på. Social hälsa har kortfattat med en persons kontakter och relationer till människor i sin närhet att göra. Den är också tätt knuten till den psykiska hälsan (Folkhälsomyndigheten, 2024). Nedan beskrivs psykisk hälsa den definierats av svenska myndigheter som Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och våra kommuner och regioner.

”*Psykiskt välbefinnande* är den positiva aspekten av psykisk hälsa. Det är ett tillstånd av välmående där individen kan förverkliga sina möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, vara produktiv och bidra till det samhälle hen lever i.

*Psykisk ohälsa* är ett paraplybegrepp som omfattar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. *Psykiska besvär* är psykiska symtom som nedstämdhet, oro eller sömnbesvär. Psykiska besvär kan vara av varierande svårighetsgrad; reaktioner på vanliga påfrestningar eller symtom på en mer omfattande problematik. *Psykiatriska tillstånd* är ohälsa som uppfyller kriterier för psykiatrisk diagnos, till exempel depression, ADHD, alkoholberoende eller psykossjukdom. Även självskadebeteende och suicid räknas in här.”

(Helle, 2023, s. 8)

Det finns som sagt också tydliga kopplingar mellan fysisk, psykisk och social hälsa. Psykisk ohälsa är till exempel kopplad till sämre funktion i vardagen, mindre hälsosamma vanor och högre tröskel för att söka vård för fysiska hälsobekymmer. Goda levnadsvanor och ett rikt socialt nätverk har i sin tur en positiv inverkan på den psykiska hälsan (Helle, 2023).

Frågan varför god hälsa är viktigt kan tyckas banal ur ett humanitärt perspektiv då en vilja att minska lidande ses som självklar. Världen styrs dock inte bara av god vilja och därför presenteras här några andra anledningar att främja hälsa nationellt och globalt. Förutom rent humanitära anledningar för ett samhälle att arbeta aktivt för att främja hälsa finns det också rent ekonomiska incitament då en befolkning med god hälsa i större utsträckning kan fungera och prestera på arbetsmarknaden och har lägre vårdkostnader (Helle, 2023). Det slutliga

skälet att arbeta för god hälsa är kanske det viktigaste i detta arbete. Det finns en tydlig koppling mellan en god hälsa och förmåga till lärande. Skolverket presenterade 2019 en kunskapsöversikt som tydligt visar på hur viktigt en god hälsa är för lärande och hur viktigt lärande är för en god hälsa (Skolverket, 2019).

## 2.2 Barn och ungas hälsa idag

Studien *Skolbarns hälsovanor* är en internationell hälsoenkät på initiativ av världshälsoorganisationen. Den genomförs vart fjärde år i Sverige i åk 5, 7 och 9 sedan mitten av 1980-talet. Syftet är att öka kunskapen om livsvillkor och levnadsvanor som är viktiga för hälsa samt att kunna följa skolbarns hälsotillstånd över tid. Enkätfrågorna är utformade för att belysa psykiska, fysiska och sociala aspekter av hälsa. Enkäten från 2021/2022 ringar in de största problemområdena som påverkar ungas hälsa. I toppen är minskad trivsel och ökad stress i skolan samt de allt fler självrapporterade hälsobesvären där de vanligaste är irritation, nedstämdhet och sömnproblem. Ett annat inringat område i enkäten handlar om fysisk aktivitet som anses ha varit låg de senaste 20 åren. Utvecklingen visar en fördubbling av återkommande psykosomatiska symptom hos unga i åldrarna 13 till 15 år i Sverige sedan 1980-talet (Folkhälsomyndigheten, 2023). Till psykosomatiska symptom hör sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation, nervositet, huvudvärk, ont i magen och ryggen samt yrsel (Folkhälsomyndigheten, 2018).

Redan 2018 gjorde Folkhälsomyndigheten en forskningsöversikt för att ta reda på varför utvecklingen ser ut på det här viset. Översikten gjordes med bakgrund i resultat från enkäten *Skolbarns hälsovanor* de senaste decennierna. Folkhälsomyndigheten undersökte faktorer inom fyra områden för att ta utreda varför den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga. Områdena som undersöktes är faktorer inom familjen, socioekonomiska förutsättningar inom familjen, faktorer inom skola och lärande samt övergripande samhällsfaktorer. Resultaten tyder på att faktorer inom familjen och socioekonomi generellt är bättre eller oförändrade jämfört med för 30 år sedan. Faktorer inom skola och lärande samt övergripande samhällsfaktorer verkar i stället vara det som främst bidrar till den ökade psykiska ohälsan bland unga.

Det ses ett samband mellan ökningen av psykosomatiska symptom och en upplevd stress över skolarbete. Sambandet mellan upplevd stress över skolarbetet och psykosomatiska besvär har varit i princip samma sedan mätningarna började. Dock har andelen som uppger stress över skolarbetet ökat. Man ser också ett samband mellan de försämrade skolresultaten de senaste decennierna och psykosomatiska symptom bland barn och unga. Allt detta ses som indikatorer på att skolan fungerar sämre idag och att det har bidragit till ökningen av psykosomatiska symptom. Rapporten redovisar också förändringar i skolan som tros hänga ihop med sämre skolresultat och i förlängningen en ökad skolstress och sämre psykiskt mående. Till dessa hör decentraliseringen 1991, friskolereformen 1992, förändring i betygssystem och läroplan 2011, som bidragit med betyg i lägre åldrar, högre behörighetskrav, betyget icke-godkänt, fler nationella prov samt försämrade arbetsvillkor för lärare. Lägre skolprestationer i internationella mätningar kan också härledas till skolsegregation på grund av det fria skolvalet.

Till de övergripande samhällsfaktorerna som verkar ha haft en negativ inverkan på ungas psykiska hälsa hör större utmaningar på arbetsmarknaden och eventuellt den ökade användningen av sociala medier. Idag finns högre krav på utbildning och kompetens för att

komma in på eftergymnasial utbildning och få ett jobb. Unga är medvetna om detta vilket höjer pressen att prestera och få bra betyg. Detta har troligen bidragit till ökningen av de psykosomatiska symptomen. Det har skett en ökning i användandet av sociala medier och man ser samband mellan de ökade psykosomatiska symptom hos de som har hög användning. Sociala medier kan dock också ha positiva effekter på psykiskt välmående vilket gör den totala effekten svår att avgöra i nuläget och det krävs mer forskning för att säkerställa detta. En ökad medvetenhet om psykisk ohälsa bland barn och unga diskuteras också som anledning till att rapporteringen av psykosomatiska symptom har ökat. Dock har även rapporter från vården om ökat frekvens av psykiska sjukdomstillstånd som kräver vård, alltså till exempel depression och ångestsyndrom ökat vilket tyder på att den psykiska ohälsan bland unga faktiskt har ökat (Folkhälsomyndigheten, 2018).

## 2.3 Skolans hälsofrämjande arbete

” I Världshälsoorganisationens riktlinjer för hur samhället kan stärka den unga befolkningens psykiska hälsa lyfts undervisning i psykisk hälsa som den första och starkaste rekommendationen.”  
(Helle, 2023, s. 11)

Hittills vet vi att god hälsa är en förutsättning för att kunna lära sig och prestera i skolan. Att gå i skolan och lära sig är en förutsättning för god hälsa. Ovanstående citat visar vikten av skolans arbete för att främja hälsa samtidigt som föregående avsnitt tyder på att faktorer inom skola är bland de främsta anledningarna till att skolbarn mår sämre. Nedan presenteras skolans hälsofrämjande uppdrag.

### 2.3.1 Hälsofrämjande genom svenska historien

I Skolverkets översikt om kopplingen mellan hälsa och lärande presenteras hur det hälsofrämjande arbetet inom svensk skola har utvecklats de senaste 200 åren. Redan under 1800-talet infördes hälsofrämjande åtgärder i skolan. Då var fokus på att främja fysisk hälsa och insatserna var bland annat riktade mot regelbunden fysisk aktivitet, god kost och införandet av skolsköterskor och hälsokontroller. På mitten av 1900-talet infördes undervisning i sexuell hälsa främst riktad till flickor och även där med fokus på fysisk hälsa kopplad till sex och graviditet. På 1980-talet började aspekter av psykisk och social hälsa komma in i skolans styrdokument och formuleringar och definitioner liknade mer och mer det vidare perspektiv på hälsa som finns idag. Idag inbegriper skolans främjande och hälsofrämjande arbete generellt arbete för att skapa trygghet, studiero och goda relationer. Det rör även delaktighet och inflytande för barn och unga. Det inbegriper också utformningen av lärmiljöer och undervisning. Sist men inte minst finns fortfarande perspektivet som funnits med från början alltså barns och ungas utveckling av en hälsosamlivsstil och sexualundervisning. Detta arbete ska bedrivas av hela skolans personal som inbegriper både lärare och yrkeskategorier inom elevhälsan där också rektor ingår (Skolverket 2019).

### 2.3.2 Gymnasieskolans uppdrag

Det hälsofrämjande och hälsoförebyggande arbetet och alla elevers rätt till medicinsk psykologisk, psykosocial och pedagogisk kompetens i elevhälsan gäller alla skolformer inklusive förskola och gymnasieskola och är förankrat i både skollagen (2 kapitlet 25–26 §§

*skollagen*) och aktuell läroplan för den skolformen. Då denna studie riktar sig till arbete i gymnasieskolan visas nedan ett utdrag ur gymnasieskolans uppdrag som rör just hälsa.

”Skolan har ett ansvar för att eleverna återkommande i utbildningen får möta frågor som rör *sexualitet, samtycke och relationer*. Utbildningen ska därigenom främja alla elevers hälsa och välbefinnande samt stärka deras förutsättningar att göra medvetna och självständiga val.

Vidare ska skolan utveckla elevernas kommunikativa och sociala kompetens samt uppmärksamma hälso-, livsstils- och konsumentfrågor. Skolan ska även sträva efter att ge eleverna förutsättningar att regelbundet bedriva fysiska aktiviteter.”

(Skolverket, 2011, s. 3)

### 2.3.3 Stöd i ämnesplaner för undervisning i hälsa

Ansvar att främja hälsa och förebygga ohälsa ligger alltså inte bara på lärare i skolan utan på skolan som helhet. Det finns däremot ämnen där undervisning i hälsa mer eller mindre explicit ingår i kursernas centrala innehåll. Exempel på sådana är biologi, idrott och hälsa och naturkunskap. Då denna studie är kopplad till biologi och naturkunskap lyfts här innehåll i kursplaner för dessa ämnen. Nedan sammanställs stöd för undervisning om hälsa i nuvarande ämnesplan för biologi och naturkunskap. I nuvarande naturkunskapskurser samt i biologi 2 är undervisning i olika aspekter av hälsa uttryckt explicit. Den ingår också flera punkter i det centrala innehållet i kurserna som indirekt påverkar hälsan (Naturkunskap, 2022), (Biologi, 2022).

**Tabell 1**

*Stöd för undervisning om hälsa i centralt innehåll i kursplaner för biologi och naturkunskap i LGR11*

Kurs	Centralt innehåll
BIO1	Inget centralt innehåll som direkt indikerar på undervisning i hälsa.
BIO2	<p><i>Organismens funktion</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Immunsystem, smittspridning och infektion. Virus byggnad, funktion och reproduktion.</li> <li>• Mikroorganismer och deras betydelse för hälsa och sjukdom. Antibiotika och evolutionära processer.</li> <li>• Samband mellan levnadsförhållanden, hälsa och sjukdom. Etik i medicinska frågor.</li> <li>• Vad som händer i kroppen under menstruation, förälskelse, sex och graviditet. Hur sexuellt överförbara sjukdomar och oönskade graviditeter kan förebyggas.</li> </ul>
NK1a1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Naturvetenskapliga aspekter på, reflektion över och diskussion kring normer, rörande människans sexualitet, lust, relationer och sexuella hälsa.</li> </ul>
NK 1a2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samband mellan individens hälsa, dagliga vanor och livsstilar i samhället, till exempel i fråga om träning, kost, droger och konsumtion samt påverkan på miljön. Hur naturvetenskap kan användas som utgångspunkt vid kritisk granskning av budskap och normer i medierna.</li> </ul>
NK 1b	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samband mellan individens hälsa, dagliga vanor och livsstilar i samhället, till exempel i fråga om träning, kost, droger, konsumtion och påverkan på miljön. Hur naturvetenskap kan användas som utgångspunkt vid kritisk granskning av budskap och normer i medierna.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Naturvetenskapliga aspekter på, reflektion över och diskussion kring normer, rörande människans sexualitet, lust, relationer och sexuella hälsa.</li> </ul>
NK 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Människokroppens organ och organsystem, deras uppbyggnad, funktion, evolutionära utveckling och växelverkan med omgivningen</li> </ul>

(Naturkunskap, 2022) (Biologi, 2022)

### 2.3.4 Hur väl fungerar gymnasieskolors arbete för hälsa idag?

I en granskning av Skolinspektionens utvärderas gymnasieskolors arbete för elevers fysiska, psykiska och psykosociala hälsa (Skolinspektionen, 2021). Granskningen gjordes på 28 gymnasieskolor under åren 2020 och 2021. Granskningen visar att de flesta skolorna har ett arbete där eleverna ges möjlighet att utveckla kunskaper om hälsa. Detta görs med både undervisning och andra insatser men arbetet är i för stor utsträckning beroende av enskilda lärare samt vilka program och kurser som eleverna läser. Få skolor har en övergripande hög kvalitet på arbetet för god hälsa.

Det verkar alltså finnas ett generellt problem att elevernas möjlighet att utveckla kunskaper om hälsa inte samordnas på skolnivå. Arbetet drivs av enskilda lärare eller lärarlag men kommer inte hela skolan till gagn utan bara de elever som råkar ha rätt lärare. Detta kan få konsekvenserna att undervisningen blir repetitiv, snedvriden, att den uteblir för vissa elever eller att de inte får chans till fördjupning. Det saknas också i många fall ett arbete för att säkerställa att undervisningen vilar på vetenskaplig grund. Dessutom ses brister i möjlighet till samordning mellan lärare och elevhälsan för att arbetet med hälsa ska bli av god kvalitet.

Elever är generellt positivt inställda till undervisning som rör hälsa men uppger att den ofta blir ytlig och att fokus i för stor utsträckning blir på fysisk hälsa och hur hjärnan fungerar. De efterfrågar mer och fördjupad relevant undervisning som berör psykisk ohälsa, neuropsykiatriska diagnoser, stress, känslor och prestationsångest. De vill ha ny kunskap och ges möjlighet att diskutera detta i relation till sig själva samt önskar få verktyg för att kunna må bra. Eleverna beskriver vidare ett stort fokus på undervisning om fysisk hälsa men upplever vanligen inte att lärare integrerar detta praktiskt i undervisningen. De beskriver också att arbetet för hälsa på skolan sällan påverkar hur deras utbildning utformas utan att arbetet för att minska arbetsbelastning och stress läggs på eleverna själva i form av strategier för stresshantering (Skolinspektionen, 2021).

Granskningen visar också att hälsoperspektivet saknas eller läggs utanför skolans systematiska kvalitetsarbete på flera av skolorna. Alla elevhälsans yrkesgrupper ingår inte heller alltid i detta arbete vilket gör det svårare för elevhälsan att få en helhetsbild över situationen och eventuella förbättringsåtgärder som behövs. Elevhälsan utnyttjas inte som strategisk resurs i detta arbete (Skolinspektionen, 2021).

## 2.4 Syfte

Den samlade bakgrunden visar på vikten av att skolan har ett gediget arbete för att främja social, fysisk och psykisk hälsa bland elever. Skolväsendets utformning idag verkar vara den

största anledningen till att skolungdomar mår sämre, framför allt psykiskt, än för 30 år sedan. Samtidigt kan skolans hälsofrämjande arbete också vara den viktigaste insatsen för att avhjälpa detta om det genomförs på ett bra sätt. Förutom skolledare och elevhälsoteam spelar lärare en viktig roll i arbetet både som mentorer och som ämneslärare. Biologi och naturkunskap är ämnen som, i ämnesplanerna, explicit innehåller undervisning i olika aspekter av framför allt fysisk och psykisk hälsa. Som framtida gymnasielärare i biologi och förmodligen också naturkunskap vill jag undersöka hur gymnasielärare i dessa ämnen tar sig an uppdraget att undervisa i fysisk och psykisk hälsa. Jag vill ta del av deras erfarenheter och upplevelser av möjligheter och utmaningar på området. Förutom deras arbete som ämneslärare är jag intresserad av deras upplevelser av arbete för att främja hälsa i rollen som mentor samt hur de uppfattar skolans hälsofrämjande arbete. I bakgrunden blir det tydligt att hälsa inte är ett utforskat område. Flertalet forskningsartiklar och data har sammanställts i rapporter för att beskriva läget och utforska orsaker till att det ser ut som det gör i skolorna idag. *Syftet med min studie är därför att ytterligare belysa detta högst aktuella område som är högst aktuellt samt att göra ett djupdyk i lärarnas sida av verkligheten.*

## 2.5 Frågeställningar

- På vilka sätt undervisar gymnasielärare i biologi och naturkunskap om fysisk och psykisk hälsa inom ramen för sin undervisning?
- Vilka möjligheter och utmaningar ser gymnasielärare i biologi och naturkunskap för undervisning i fysisk och psykisk hälsa?
- Hur uppfattar gymnasielärare i biologi och naturkunskap arbetet som skolan gör för att främja elevers hälsa?

## 3 Metod

I genomförandet av studien användes boken *Intervjumetod: från frågeställning till rapportering* (Rautalinko, 2023). Fem semistrukturerade intervjuer genomfördes med ämnesverksamma gymnasielärare i biologi och naturkunskap. Intresseområdet i intervjuerna var lärares erfarenheter av undervisning i hälsa samt deras upplevelse av skolans hälsofrämjande arbete. Innehållet i intervjuerna transkriberades av skrivande samt kodades och analyserades med hjälp av tematisk innehållsanalys.

### 3.1 Val av ämne och frågeställningar

Enligt Rautalinko är det viktigt att överväga i val av frågeställning, ett områdets intresse för sig själv och andra. Frågeställningen bör ha *relevans*, *användbarhet* och *social validitet*. Intresseområdet bör vara just intressant, inte bara för intervjuaren utan för den som intervjuas. Användbarhet innebär att frågeställningen och insamlade data för att besvara den, bör gå att använda för att lösa ett angeläget problem i samhället. *Social validitet* innebär att frågeställningen känns meningsfull för målgruppen den riktar sig till (Rautalinko, 2023). Mitt eget intresse för området hälsa framgår i förordet och med stöd i bakgrunden till detta arbete var det just ämnets konstanta närvaro i elever och lärares liv som ledde till frågeställningarna

om hälsa. Vidare motiverade hälsans effekter på skola och samhället samt skola och samhällets effekter på hälsa.

### 3.2 Varför intervjuer?

Bakgrunden pekar på vikten av och stödet för undervisning i både fysisk och psykisk hälsa. Bilden som målas upp är att undervisning på området inte är självklar eller likvärdig mellan skolor och inte heller inom en och samma skola. Jag ville undersöka biologi- och naturkunskapslärares upplevelser och erfarenheter av undervisning i området hälsa. Hur utformas undervisningen? Vad är deras fokus och tankar när de planerar undervisningen? Undervisar de egentligen om fysisk och psykisk hälsa eller faller det mellan stolarna? Vilka utmaningar och möjligheter ser de i den egna undervisningen och arbetet som genomförs på skolan i stort? Finns det en skolövergripande plan för vad som ska ingå i undervisningen eller faller uppdraget på den enskilda läraren? Karaktären på mina frågeställningar är undersökande eller *explorativa*. Svaren jag söker är en bild av lärarnas verklighet och deras tankar och upplevelser. Därför lämpar sig intervjuer bättre än till exempel enkäter för att besvara mina frågeställningar (Rautalinko, 2023).

### 3.3 Deltagare

Enligt Rautalinko är den bästa deltagaren i en intervjustudie de som kan och vill berätta. Deltagare som kan berätta är de som har förkunskap och erfarenheten som krävs för att besvara frågeställningarna. Deltagare som vill berätta är de som deltar frivilligt och är intresserade av ämnet undervisning i hälsa (Rautalinko, 2023). De inklusionskriterier jag använt mig av är att deltagarna ska vara yrkesverksamma gymnasielärare i antingen biologi och/eller naturkunskap och frivilligt delta i studien. I praktiken rekryterade jag lärare genom kontakter till mig själv eller kontakter till kurskamrater som faller inom inklusionskriterierna. Detta var personer som jag eller de trodde kunde vara intresserade av att delta. Detta handlar framför allt om VFU-handledare som redan tagit på sig extra ansvar i att undervisa och hjälpa lärarstudenter vilket skulle kunna göra dem mer benägna att delta trots tidsbrist.

Åtta potentiella deltagare kontaktades via e-post med kort beskrivning av studien, tidsramar samt intresseförfrågan. De erbjöds ingen kompensation för sitt deltagande då deltagandet önskades vara på grund av intresse och inte för en belöning. Fem deltagare svarade att de ville delta och alla dessa deltagare fullföljde intervjuerna. Fyra av dessa fem lärare arbetade på samma skola men på två olika program, två i varje arbetslag. Den femte arbetar på en skola i en annan kommun. Alla lärare är kvinnor som arbetar på kommunala gymnasieskolor i Västra Götalandsregionen och undervisar i biologi och/eller naturkunskap. Andra ämnesbehörigheter hos deltagarna är kemi, idrott och hälsa och matematik. Samtliga deltagare har varit yrkesverksamma lärare i ämnena i minst fem år och vanligen mycket längre än så. Notera att urvalet är homogent med hänsyn till kön och etnisk bakgrund.

## 3.4 Förhandsinformation och intervjuguide

### 3.4.1 Förhandsinformation

Deltagarna fick, efter anmält intresse, förhandsinformation till studiens bakgrund. Informationen var begränsad till gymnasieskolans uppdrag att främja hälsa. Det gemensamma ansvaret för yrkesgrupper i skolan lyftes samt att det var deras perspektiv som undervisande lärare som eftersöktes. Syftet var att hålla informationen kort och neutral men att den ändå skulle ringa in samtalsämnet. Definitionen för hälsa ingick också samt att det framför allt var den fysiska och psykiska hälsan i fokus även om dessa kan vara svåra att skilja från social hälsan. I förhandsinformationen ingick också information om deras anonyma deltagande, hur personuppgifter och inspelat material skulle hanteras samt att samtycke till deltagande kunde återkallas när som helst. Denna information upprepades muntligt innan intervjun och de gav alla muntligt samtycke till deltagandet.

### 3.4.2 Intervjuguide

Målet var att skapa en intervjuguide som tillät en semistrukturerad intervju. Frågeställningarna är explorativa i sin karaktär men ändå eftersöktes lite mer specifika svar än vad en helt öppen intervju erbjuder. För att åstadkomma detta föreslår Rautalinko ett fokus på öppna frågor där den intervjuade får beskriva efter eget huvud. För att sedan ändå kunna styra samtalet till viss del kan halvslutna och slutna frågor användas i till exempel följdfrågor eller förtydliganden. Vidare beskrivs bra grundfrågor som vardagliga och konkreta där färre frågor av öppnare karaktär är att föredra. Då finns också utrymme för följdfrågor. Eventuellt känsliga eller laddade frågor tas med fördel mot slutet så att deltagaren blivit mer bekväma i intervjusituationen (Rautalinko, 2023).

Syftet med att hålla förhandsinformationen och intervjufrågorna neutrala var att inte styra deltagarna för mycket i sin redogörelse. Beroende på hur frågorna ställs och vilka ord som används i intervjuguiden kan frågorna vara mer eller mindre styrande eller ledande. För styrande frågor kan göra att den intervjuade svarar på ett sätt den annars inte gjort i en önskan att svara rätt. *Social önskvärdhet* är ett begrepp som beskriver intervjudeltagares tendens att svara på ett sätt som gör att intervjuaren tycker om dem. I samtal tenderar människor att försöka hitta gemensamma nämnare med den vi pratar med och kan därför svara på ett tillrättalagt eller till och med osant vis. Sätt att komma runt social önskvärdhet är att försöka vara neutral och fördomsfri i sina frågor. Att undvika laddade ord och i stället omformulera dem till något mer beskrivande är att föredra. Ett annat sätt är att fråga om samma sak fast med olika laddning för att få lite mer sanningsenliga svar (Rautalinko, 2023).

*Social önskvärdhet* och att inte vilja styra deltagarnas berättelser var alltså anledning till att vara försiktig med förhandsinformationen och formuleringen av intervjufrågor. Med för mycket information eller framför allt laddad information fanns risken att lärarna skulle framställa sig själva på ett mer tillrättalagt vis. Därför undveks påståenden eller konstateranden om hur hälsan hos ungdomar ser ut idag och skolans roll i denna problematik. Min uppfattning var att det fanns en risk att lärarna skulle känna sig ifrågasatta i sin undervisning om frågorna inte formuleras på ett genomtänkt sätt. Undervisning på området hälsa är enligt bakgrunden inte självklart enkel och det var inte självklart att lärarna skulle känna att deras undervisning är tillräcklig eller rätt. Frågorna kunde eventuellt väcka känslor som skuld, förtvivlan eller frustration hos lärarna. Dessa känslor kan såklart vara en viktig del

av resultatet men känslorna önskades vara deltagarnas egna och inte ett resultat av frågor eller vinklad information.

I slutänden hade intervjuguiden 10 frågor varav fem var korta kontroll frågor för att inte göra felaktiga antaganden inför de öppnare frågorna. Resten var fem öppnare frågor med tillhörande stödord och följdfrågor som kunde användas vid behov. De första fyra frågorna handlade om lärarnas egen undervisning i fysisk och psykisk hälsa. Därpå följde två frågor om kommande ämnesplaner i biologi och naturkunskap som inte kom att användas i resultatet. På detta följde frågorna om lärares syn på skolans arbete med hälsa. Slutligen fick deltagaren möjlighet att tillägga något och ställa frågor till intervjuaren. Förhandsinformation och intervjuguide finns bifogad som bilaga 1 i denna uppsats.

### 3.4.3 Pilotstudie

I brist på deltagare kunde inte en avvaras till pilotintervju. Dock granskades intervjuguiden av handledare och frågor korrigerades därefter. Frågor lades till för att inte anta att undervisning i fysisk och psykisk hälsa sker. Det lades också till stödord eller stödfrågor i vad som menas med vissa begrepp. Till exempel vad undervisning i fysisk eller psykisk hälsa kan innebära. Användandet av stödord visade sig fort nödvändiga efter första intervjun och inför kommande intervjuer tillhandahölls dessa stödord alltid för ett bättre resultat.

## 3.5 Genomförande av intervjuer

De fem intervjuerna genomfördes utspritt över två dagar i mitten av april 2024. De genomfördes på zoom och tog mellan 15 och 30 minuter. Intervjuerna spelades in som ljudfil på zoom samt på intervjuarens iPhone. Förhandsinformation och zoomlänk skickades via e-post till deltagare minst två dagar i förväg. På förhand lästes som förberedelse Rautalinkos kapitel om mötets struktur, verbalt samspel och samtalsfärdigheter (Rautalinko, 2023).

Rautalinko lyfter vikten av att få deltagaren att känna sig trygg och bekväm från samtals start. Sätt att åstadkomma detta är förutom ett vänligt bemötande och lite inledande småprat, att informera om mötets struktur (Rautalinko, 2023). Till att börja med säkerställde jag därför att de tagit del av förhandsinformationen och hade deltagarna inte hunnit detta sammanfattades innehållet för dem. Även intervjuens uppskattade tid och användandet av data och personuppgifter upprepades innan muntligt samtycke insamlades (Rautalinko, 2023).

Under intervjuerna eftersträvade jag som intervjuare ett aktivt lyssnande med tydligt visad uppmärksamhet, vänligt kroppsspråk. Lyssnandet bekräfta med ögonkontakt och korta bekräftande ord samt relevanta följdfrågor. Korta *speglingar* gjordes också där deltagarens berättelse mycket kort sammanfattades för att bekräfta lyssnande och uppmuntra deltagaren att fortsätta. Dessa hölls dock få och korta då för många, långa och detaljerade speglingar snarare kan störa samtalen eller resultera i onödiga eller felaktiga tolkningar (Rautalinko, 2023).

När intervjun började närma sig sitt slut förvarnades deltagarna om detta en eller två frågor innan. Som sista fråga fick de möjlighet att berätta något mer de tänkte på eller ställa frågor. Därefter upprepades rätten att dra tillbaka samtycke och att de gärna får höra av sig med frågor.

Generellt var deltagarna mycket informativa och positiva under intervjuerna. Eventuella frågor bemöttes men tydliga missförstånd var ovanliga. Intervjuerna tog olika lång tid då vissa var relativt fåordiga medan andra gjorde längre utläggningar. Till viss del upplevde jag att det till stor del berodde på intresse för området och personlighet. Det är dock värt att notera att de intervjuer där jag som intervjuare kände deltagaren i mindre utsträckning eller inte alls, var de kortaste intervjuerna. De deltagarna var generellt mer kortfattade och det var svårare att avgöra om de sagt allt de kunde och ville. I ett försök att säkerställa detta ställdes fler följdfrågor till dessa deltagare och även frågor angående om de hade mer att säga. Där uttrycktes också i större utsträckning tecken på *social önskvärdhet* i form av att de frågade om jag fått svar på det jag letade efter.

### 3.6 Tematisk analys

Under följande avsnitt kommer analysarbetet i studien att redovisas. *Tematisk analys* och *kvalitativ innehållsanalys* är överlappande metoder. Arbetet har följt de nedanstående rekommenderade stegen i en tematisk analys som kommer redovisas avsnitt för avsnitt.

Steg i en tematisk analys:

1. Bekanta dig med materialet
2. Skapa och definiera koder
3. Sammanför koder till teman
4. Gå igenom på nytt
5. Namnge och klargör teman.

Först och främst kommer dock en beskrivning av kunskapssynen och slutledning till grund för den kvalitativa analysen i arbetet (Rautalinko, 2023).

#### 3.6.1 Konstruktivism, induktiv slutledning och ”sandwich approach”

Inom den konstruktivistiska kunskapssynen är uppfattningen att vad som är verkligt uppstår i samröre med andra. Vi skapar en verklighet i en gemensam bild av vad saker är. Vidare ses kunskap som något uppstår i kommunikation med andra, genom interaktion. I intervjun uppstår kunskap i samtalet, det är inte något vi bara inhämtar. Tolkningar av kunskapen som uppstår i intervjuer är inte mer eller mindre sanna men kan ses som mer eller mindre meningsfulla (Rautalinko, 2023). Den aktuella studien är ett försök att beskriva deltagarnas verklighet som de beskriver den samt att tolka den utifrån tidigare forskning. Ansatsen är alltså inte att beskriva en objektiv eller sann verklighet utan att sätta kunskapen som uppstår i samtalen i fokus. Min tolkning av denna kunskap och verklighet ska inte heller ses som sann men förhoppningsvis relevant när den jämförs med tidigare forskning av samhällsläget och arbetet i skolan.

*Induktion* eller induktiv slutledning är processen när man utifrån observationer gör någon typ av rimlig generalisering. Induktion ligger till grund för detta analysarbete. Enligt Rautalinko kan upplevelser av innehållet i en eller flera intervjuer ses på flera sätt. *Bottom-up* beskriver perspektivet hur vi ser små delar av ett innehåll för att sedan bygga en helhetsbild som om vi vore ett oskrivet blad. *Top-down* beskriver i stället perspektivet hur vår upplevelse är färgad av förväntningar, förkunskaper och personlighet och att detta oundvikligen påverkar hur vi ser de små delarna. Detta är hårdragna beskrivningar och i analysen av vårt material ska vi med fördel pendla mellan de små delarna, som berättad fakta och känsloupplevelser och vår

helhetsbild av en och alla intervjuer. Detta kallas för en *sandwich approach* (Rautalinko, 2023).

När intervjuer och tolkningsarbetet genomfördes var skrivande inte ett oskrivet blad. Självklart kom förkunskaper att genomsyra dels vilka frågor som ställdes, hur resultat lästes, sorterades och tolkades. Samtidigt gjordes ett försök att lite mer objektivt beskriva innehållet genom kodning, kategorier och teman. Detta ledde till exempel till att resultaten inte självklart beskriver en verklighet som beskrivs i bakgrunden utan mer ska ses som ett nerslag i lärarnas värld. I senare bearbetning av resultaten och sedan diskussionen eftersträvades en sandwich approach genom att titta på små uttalanden i relation till större kategorier och teman kopplat till tidigare forskning och relevanta kvalitativa studier på området som resultaten berör.

I analysen finns också inslag av *kvantitativ slutledning*. Kvantitativ slutledning är ett sätt att kvantifiera intervjuernas innehåll. Vissa kategorier kan vara vanligt förekommande. Det kan handla om liknande berättelser, om vanligt förekommande ord eller ord som vanligen förekommer i anknytning till andra ord. Detta kan vara ett sätt att göra slutsatser mer trovärdiga och ge mer utrymme åt generalisering då de har en kvantitativ aspekt också (Rautalinko, 2023). Detta var ingen nödvändighet då syftet var att lyfta enskilda upplevelser men som naturvetare kom förekomst och frekvens av liknande uttalande ändå att påverka bearbetning och tolkning av intervjuerna.

### 3.6.2 Bekanta dig med materialet

För att transkribera intervjuerna användes transkriberingsfunktionen i Word. Med hjälp av den kan ljudfiler laddas upp som sedan transkriberas med olika talare markerad i texten. Då verktyget inte är perfekt genomlyssnades intervjuerna sedan samtidigt som transkripten rättades. Att lyssna, rätta och läsa intervjuerna nära inpå intervjuernas genomförande var ett bra sätt att bekanta sig med materialet. Påföljande dagar lästes transkripten igen och reducerades. De rättade originaltranskripten sparades som kopior för säkerhet.

*Reducering* är när överflödigt information skalas bort från transkripten. Risken i att reducera för lite är att materialet blir för stort och svårt att hantera. Det kan då bli svårare att sortera och analysera. Eventuella teman kan också dränkas i för mycket text. Att reducera för mycket kan i stället leda till ett torftigt innehåll och att viktiga nyanser och detaljer inte framträder. Reducering kan också användas för att avidentifiera innehållet eller för att stryka eller omformulera till exempel stötande ord eller berättelser. Detta kan framför allt göras när innehållet saknar relevans för att besvara frågeställningarna (Rautalinko, 2023). I första genomläsningen reducerades transkripten endast genom att ta bort överflödiga mellanord och formuleringar som uppstod ofta i samtalen. Jag var då noga med att innebörden av det sagda kvarstod. I andra genomläsningen reducerades lite hårdare i områden som tydligt inte berörde frågeställningarna.

Rautalinko rekommenderar att just lyssna på materialet nära inpå intervjun för att på en helhetskänsla av materialet. Att läsa och lyssna flera gånger vid olika tillfällen är sedan ett sätt att motverka *tanke-känslokongruens* vilket är fenomenet där tankar påverkar känslor och tvärt om. Nästa gång materialet går igenom är den läsande inte samma person som första gången. Upplevelsen varierar. På detta sätt byggs tolkningen av innehållet upp kumulativt (Rautalinko, 2023). Under tredje genomläsningen med dagars mellanrum upplevde jag att jag hade en preliminär helhetsbild och var tillräckligt säker på innehållet för att börja klippa och klistra. Då klipptes intressanta avsnitt av intervjuerna till ett eget resultatdokument under

preliminära kategorier. Vilken intervju som avsnittet kom ifrån markerades med en siffra och genom att varje intervju förutom sin siffra tilldelades en färg för tydlighet.

### 3.6.3 Skapa och definiera koder

*Kodning* går ut på att identifiera vilken typ av information vi har framför oss och sedan sortera den. För att kunna arbeta med koder behövs enheter bestämmas. Sedan bör *kategorier* definieras som enheterna sorteras till. Kategorierna ska vara tydligt definierade och gärna beskrivna med exempel. En bra sammansättning kategorier ska helst täcka hela innehållet och se till att en enhet inte kan placeras i mer än en kategori. Kategorierna behöver vanligen omvärderas och ändras under kodningsprocessen. Under arbetets gång kan kategorier med överlappande innehåll slås ihop och andra kategorier kan delas upp i två. Vi kan också se att vissa kategorier är vanligt förekommande, vilket kallas en kvantitativ slutsats. Vi kan också se att kategorier hänger ihop med varandra. Enheterna i kategorier används sedan för att urskilja och bygga ihop övergripande teman (Rautalinko, 2023).

Enheterna i mitt fall varierade mycket i storlek. De var delar i intervjuerna som jag upplevde berörde samma sak. I praktiken växte kategorierna fram under sorteringen av enheterna. Preliminära kategorier beskrevs efter berättelse i intervjuerna. Under arbetets gång upplevde jag överlapp mellan kategorier som markerades i text kontinuerligt. Överlappandet hanterades genom att kategorierna placerades nära varandra i texten så att de kunde jämföras. Vanligen ledde överlappandet till att vissa enheter delades upp och flyttades men i slutänden resulterade det vanligen i att kategorierna senare slogs ihop under samma tema. Kvantitativa slutsatser var del i processen då flera av lärarna hade liknande upplevelser. Dessa urskildes ur kategorierna.

### 3.6.4 Sammanför koder till teman

Koder och kategorier har hittills använts på ett utbytbar sätt. Kodning kan dock ses mer som processen att fördela enheter till skapade kategorier. De slutliga koderna kom till stor del att likna de preliminära koderna. De handlade om lärares berättelser om elevers förkunskaper, vikten av kritiskt förhållningsätt och möjligheter i att undervisa om kritiskt förhållningsätt på just området hälsa. Vidare sågs en kategori om en naturvetenskaplig syn på hälsa som resurs i undervisningen. Dessa kategorier hade vanligen ett överlappande i berättelsernas budskap och kom sedan att bilda ett tema.

Sedan fanns kategorier som berörde upplevelser av undervisning i fysisk men framför allt psykisk hälsa. Det handlade om lärares syn på och inställning till området i sin helhet men också om möjligheter, utmaningar och eventuella lösningar på utmaningar. Även dessa kategorier kom att bilda ett tema.

Slutligen sågs sammanslogs kategorier om lärares berättelser om skolans arbete för hälsa. Dessa kategorier innehöll både positiva och negativa bilder av skolans arbete. De handlade om samarbete med elevhälsan, insatser på skolnivå samt resurser för lärare för att underlätta arbetet med hälsa.

### 3.6.5 Gå igenom på nytt samt namnge och klargör teman

Kategorierna inom de tre övergripande områdena bearbetades sedan till mer enhetliga teman innehållande mer tydliga underrubriker med medföljande citat. Underrubrikerna representerar

till stor del kategorierna som sedan beskrevs tydligare med text och tillhörande citat. Slutgiltiga teman och kategorier kan ses under avsnittet resultat.

### **3.7 Etiska överväganden samt hantering av data och personuppgifter**

Etiska överväganden i studien utgick från de etiska principerna att skapa nytta, undvika skada, autonomi och rättvisa, sammanställda i Rautalinkos bok (Rautalinko, 2023). Härmed följer en kort redogörelse för tänkbara positiva och negativa konsekvenser för alla parter av datainsamlingen och publicerad studie. Dessa berör främst parter som deltagarna och personerna runt dem men även framtida läsare och allmänheten.

Studiens bakgrund lyfter bristande hälsa som ett samhällsproblem och indikerar politisk styrning av skolan, skolans organisation och lärares praktiker som både bidragande orsak och lösning. Bakgrunden är en sammanställning av rapporter från olika myndigheter och finns redan som offentliga dokument. Informationen är alltså inte ny men hoppas vara nyttig för framtida läsare i sammanställd form. Det finns en risk med att skolväsendet och lärares praktiker framställs i ett ofördelaktigt ljus i studien den skulle kunna användas på ett orättvist sätt av aktörer i samhället då studien kommer finnas tillgänglig på internet. Även om en problembild formuleras är förhoppningen att fokus på problemen också kan avhjälpas samt relevans för yrkespraktiker, kan bidra till forskningsfältet och belysa utvecklingsområden på ett konstruktivt sätt.

Deltagarna och personerna runt omkring dem, till exempel elever och aktuell skola skolan som organisation skulle också kunna påverkas av studien. Deltagarna har bidragit med beskrivningar av sina praktiker, lyft utmaningar och möjligheter samt uttryckt åsikter om skolans arbete och organisation. Ansatsen har varit att redovisa deras berättelser och tolka resultaten så rättvist som möjligt. Syftet har inte heller varit att hänga ut lärare eller skolor utan att beskriva hur den kan se ut inom och mellan skolor. I ett försök att undvika skada och värna om deltagarnas autonomi, har innehållet, deltagare och skolor anonymiserats i studien. Deltagarna har frivilligt samtyckt till deltagande och är informerade om att samtycke kan återkallas när som helst. Deltagarnas personuppgifter har enbart hanterats av skrivande och kommer att raderas vid kursens slut tillsammans med transkript och ljudinspelningar av intervjuer.

## **4 Resultat**

Resultaten redovisas i tre övergripande teman. Det första temat behandlar hur lärare ser på elevers förkunskaper som möjligheter och utmaning i undervisningen. Förkunskaperna leder till ett fokus på kritiskt förhållningssätt i undervisning om hälsa från lärarnas sida. Till sin hjälp i hälsoundervisningen lyfter lärare också ett naturvetenskapligt perspektiv av hälsa. Det andra temat behandlar lärares syn på och erfarenheter av undervisning i psykisk hälsa. Där framträder en bild av att psykisk hälsa vanligen behandlas som ett insprängt tema i undervisning av fysisk hälsa. Lärarna ser det som sitt uppdrag att arbeta för både psykisk social hälsa inte bara i sin ämnesundervisning i biologi och naturkunskap utan kontinuerligt som mentorer och lärare generellt. De lyfter också utmaningar i undervisning av känsliga områden som hälsa samt hur de hanterar dessa. Det tredje temat sammanställer lärarnas upplevelser av samarbete med elevhälsan och skolans hälsofrämjande arbete.

## 4.1 Elevers förkunskaper, kritiskt förhållningssätt och det naturvetenskapliga perspektivet

### 4.1.1 Elevers förkunskaper

Ett genomgående tema angående möjligheter och utmaningar i undervisning om hälsa var elevers varierande förkunskaper. Detta berör fram för allt den fysiska hälsan men tangerar också den psykiska hälsan. Flera av lärarna lyfter att eleverna redan har en livsstil i gymnasieåldern och denna kan vara svår att rubba. Hos många finns ett stort intresse för till exempel träning och kost. De idrottar på fritiden och läser förutom idrott och hälsa extra kurser i träningslära. Detta ses vanligen som resurs för att det finns motivation och intresse att utnyttja i undervisningen. Intresset för just hälsa finns också hos många som inte självklart är intresserade av andra områden i kursen eller av andra skolämnen. I samma klassrum finns dock elever där intresset för kost och träning är lågt. Lärarna ser det som en utmaning att nå även dessa elever. Sätt lärarna handskas med varierade intresset och den varierade förkunskapen är att eleverna får utgå från den egna livsstilen och reflektera över den. De beskriver också att eleverna får välja områden inom hälsa och livsstil som intresserar dem.

*”sen så är det väl att dom är lite olika intresserade av fysisk hälsa. De har nog blivit matade både från liksom i skolan och i samhället i stort om fysisk hälsa så att många är lite trötta på det och tycker lite ja, men det här har vi gjort innan medan andra tycker att det är kul och taggade på att få jobba med det området. De senaste åren brukar jag låta dem att jobba med det område inom hälsa och livsstil som de tycker är intressanta och de vill jobba med.”*

(Deltagare 1)

*”Ja men de har redan en livsstil, så ibland kan det ju liksom vara svårt att... Ja att nå dem. Å andra sidan så är det ju många som är intresserade som kanske inte är så intresserade av skolan annars. De går och tränar på gym och sånt och då är de väldigt intresserade av: ”Är proteinpulver lika bra och hur ska man äta?”*

(Deltagare 2)

### 4.1.2 Kritiskt förhållningssätt

Förkunskaperna och en redan sedimenterad livsstil ses dock också som en utmaning då synen på hälsa inte alltid stämmer överens med det naturvetenskapliga perspektivet på vad som är hälsosamt. Många är pålästa men av dessa är flera otroligt övertygade och ibland extrema. Förkunskaperna kommer inte bara ifrån tidigare skolgång eller idrottsverksamheter utan och från samhället i stort genom massmedia och framför allt sociala medier. De beskriver hur eleverna påverkas av trender av gymprogram, dieter och proteinpreparat. Här lyfter lärarna vikten av och ansvaret för att undervisa i kritiskt förhållningssätt till påståenden om hälsa. Förutom kost och träning lyfts vikten av kritiskt förhållningssätt till budskap om kroppsideal, sex, samtycke och relationer som har med både fysisk och psykisk hälsa att göra.

*De tror att om jag tränar och äter ett proteinpreparat eller en massa boosters inför att jag tränar, äter koffeinpreparat och liksom intar sådana ofantliga mängder koffein för att liksom boosta sin kropp inför träning och inte förstår konsekvenserna av vad det är de stoppar i sig. Bara en sån sak som att man pratar om att tänk på att köpa ett proteinpreparat som har rätt aminosyror i sig. Köp de aminosyror som produceras i kroppen och har rätt kemisk struktur men sen att man också kanske då... då kommer man ju även in i den här diskussionen är det... det är det är det rätt att tillföra det här? Varför ska du göra det? Varför är det bättre än en varierad kost till exempel?"*

(Deltagare 3)

*"Jag tycker att det är ju väldigt bra område när man pratar om att vara... Jag har ett kritiskt förhållningssätt i naturkunskapen som jag tycker är väldigt viktigt i kursen i övrigt men inom just hälsa är väldigt lätt att prata om det kritiska förhållningssättet. Ja, egentligen alla frågor kring hälsa och livsstil. Ständigt. Och man får ju med många delar i naturkunskapen, inte bara hälsa, utan man kan titta på liksom mediafrågor och sex och samlevnad och... ja..."*

(Deltagare 1)

### **4.1.3 Det naturvetenskapliga perspektivet**

Biologi och naturkunskap erbjuder ett naturvetenskapligt, biologiskt perspektiv på hälsa. Detta ses som hjälpsamt då det finns biologiska förklaringar till aspekter inom framför allt fysisk men också till viss del psykisk hälsa. Det ger samtalet en naturvetenskaplig bas vilket de tror är hjälpsamt i bemötandet av elevers förkunskaper men även att det gör området lättare att prata om. Det lyfter också ett naturvetenskapligt biologiskt perspektiv på psykisk hälsa som lärarna upplever som hjälpsamt att använda i sin undervisning. Detta kan handla om hur livsstilsfaktorer påverkar den psykiska hälsan men också vad som händer i kroppen vid vissa psykiska besvär, det evolutionära ursprunget till känslor som ångest och stress till exempel.

*"Ja men man kan ju sätta det i relation och verkligen förstå bakgrunden eftersom jag undervisar i både biologi och naturkunskap. I naturkunskap kan du ju få den teoretiska bakgrunden, vilket jag tycker... eller jag är ju så dum att jag tror att det är en förutsättning för att man ska förstå"*

(Deltagare 4)

*"...alltså, jag pratar ju om det nästan lite evolutionärt att det inte är så konstigt att...och prata om det utifrån det... För det tycker ju alltså, jag tycker att det är ett skönt sätt att se på oro, ångest och stress att det är... ja men det finns en anledning till att det finns"*

(Deltagare 2)

*”Nej men jättestora möjligheter är det ju dels för att man förstår att det inte är alla som har koll på det här, verkligen inte med hälsosam kost, det finns så otroligt mycket myter kring det här. Hur man ska träna vad man ska äta och så. De här frågorna som rör kroppsideal och det är ju något vi verkligen måste prata om i samhället för det är så snedvridet och inte alls liksom med den biologiska förklaringen av god hälsa så det finns jättestora möjligheter där att möta ungdomar. Det finns väldigt mycket inom biologin som man kan prata om, evolution och utseende och allt möjligt finns det som måste problematiseras.”*

(Deltagare 5)

## **4.2 Lärares syn på och erfarenheter av undervisning i psykisk hälsa**

### **4.2.1 Den psykiska hälsans plats i hälsoundervisningen inom biologi och naturkunskap**

Psykisk hälsa hanteras generellt inte som en separat del utan som en aspekt av hälsa som genomsyrar lektioner som framför allt har fokus på fysisk hälsa och livsstilsfaktorer. De lyfter också psykisk hälsa i samband med området sex, samtycke och relationer. Huvudsakligt fokus är fysisk hälsa och sedan kommer psykisk hälsa in då det är så tätt knutet till fysisk hälsa och tvärt om. Framför allt i kursen biologi 2 verkar detta vara fallet. Där kommer hälsa in under det dryga halvår som lärarna undervisar om människokroppen. I naturkunskapen finns det ett tydligare utlyft område som handlar om hälsa och där både fysisk och psykisk hälsa står explicit i det centrala innehållet. Lärarna beskriver också en något tydligare plats i naturkunskapen för aspekter av psykisk hälsa. Det låter på alla intervjuade när de berättar om sin undervisning, att psykisk hälsa ingår på många platser men inte är så tydligt avgränsat. På frågan om de undervisar i psykisk hälsa svarar de exempelvis så här:

*”Ja, men inte lika mycket.”*

(Deltagare 2)

*”Ja, men det gör jag ju, men det kanske inte kommer in i lika hög grad på något sätt som fysiskt men det kommer ju in naturligt, framför allt i form av stress och framför allt när man pratar om hjärnan... kopplade till hjärnan och kopplar det till sjukdomar så kommer det ju ändå in psykisk hälsa också.”*

(Deltagare 4)

*”Ja men en del... kanske inte lika mycket som fysiskt men absolut en del.”*

(Deltagare 5)

#### 4.2.2 Arbetet med psykisk och social hälsa är alla lärares uppdrag

Resultaten tyder på att lärarna inte ser undervisning i psykisk hälsa som en lika tydlig del av sitt uppdrag inom ramen för biologi- och naturkunskapsundervisning. Att prata om psykisk hälsa ses som något bra och viktigt men stor del av arbetet med både social och psykisk hälsa anses falla på mentorsrollen eller på lärarrollen generellt. Flertalet lärare beskriver att de har ett kontinuerligt arbete om elevers upplevda stress med de flesta klasser. De berättar om vikten av trygghetsarbete i alla klassrum genom till exempel gruppindelningar och arbete med klassrumsklimat. Lärare upplever att detta är något som de behöver prata om med sina elever hela tiden för att det är ständigt aktuellt.

*”Nej, men jag tänker väl på att det är ju mycket relationsarbete som man gör som lärare också mentor. Att det är vår uppgift att ha lite koll på sina elever om hur de mår och att man är skyldighet att prata med eleverna eller liksom föra vidare information till, till exempel elevhälsoteam eller rektor som kan hjälpa en i det arbetet om man upptäcker någonting som är alarmerande”.*

(Deltagare 1)

*”Ja absolut och det alltså... Det är ju liksom inget ämneskrav, men jag tycker att det är så himla viktigt för att allting annat ska bli bra, så jag bestämmer grupper och jag blandar olika... så att man lär känna varandra i sin grupp liksom. Jag tänker bara med det sociala och det här välmåendet.... När du sa det så tänker jag det här att det jobbar jag med som mentor, men jag tycker att det är väldigt viktigt att man känner sig trygg i mitt klassrum.”*

(Deltagare 2)

*”...det kommer man ju in i hela tiden alltså det behöver ju inte alltid vara kursrelaterat heller men diskussionen kring stress, stress och att man ger sig själv, vad ska man säga? Tillåtelse att göra något annat. Att det är viktigt att allting är varierat att man liksom inte kan ha en enformighet. Alltså i biologi 2 blev ju jättenaturligt men jag tycker liksom att det är alla... i alla situationer man hamnar i alla sina kurser så kommer man... beroende på vad man har för elever så hamnar man ju i diskussionerna om att man har för mycket att göra eller är stressad eller sover för lite och det tycker jag är en diskussion som jag tycker att jag har konstant med alla elever.”*

(Deltagare 3)

### 4.2.3 Lärarna möter stressade ungdomar

Som svar på vilka möjligheter lärare ser med att undervisa om psykisk hälsa lyfter flertalet vikten av att ha en dialog med eleverna oavsett om det är inom kurser eller som mentor. Saker som elever själva lyfter är stress över skola och livet. De har svårt att balansera allt som de upplever att de måste hinna. Många har prestationsångest och eleverna har höga krav på vad de ska åstadkomma på många fronter även utanför skolan. Några lärare beskriver att de tror att eleverna har fler bollar i luften än vad de själva hade i den åldern och att pressen känns högre. De beskriver också en kanske orimlig förväntan hos elever att vara konstant högpresterande och samtidigt må bra. De ser då samtal som en möjlighet att nyansera bilden av vad som är rimligt att klara av och hur en viss variation av mående och prestationsförmåga är högst mänskligt.

*”alltså det här med påverkansgrad av stress, prioriteringar, att allting inte måste hända nu utan att saker och ting måste få ta tid och att man inte kan ligga på topp hela tiden i allt. Det är också väldigt stort fokus liksom just kring det här med fysisk hälsa det finns så mycket... man ska vara bäst i skolan och man ska träna och man ska göra allt. Det är ett väldigt fokus kring det och att man på något sätt ställer väldigt höga krav och det tror jag är jätteviktigt att man pratar om”*

(Deltagare 3)

*”Ja men jo men det som vi kan se är att det är viktigt att prata om alla de här sakerna som ungdomar går omkring och tänker på och försöka erbjuda andra perspektiv. En del av den psykiska ohälsan kanske handlar om att livet är ju svårt för alla människor och det är naturligt att vara ledsen ibland och inte liksom... den biten tycker jag kanske finns för lite i debatten om den psykiska ohälsan. Man hör bara att den ökar och att alla mår så dåligt men vad kan vi göra åt det då och hur kan vi hjälpas åt att prata om det här? Det är ju där skolan är viktigt för...”*

(Deltagare 5)

### 4.2.4 Samtal om psykisk hälsa kräver försiktighet och finess

Lärarna beskriver en rädsla för att trigga sina elever eller att trampa dem på tårna. Detta handlar både om fysisk och psykisk hälsa men framför allt psykisk hälsa. De beskriver ett behov av att vara försiktig i hur man formulerar sig och var man lägger fokus i sin undervisning om framför allt psykisk hälsa. Många gånger vet lärare inte vilka aspekter av ohälsa som gömmer sig i elevgrupper. Ibland vet de att det finns och då blir det ännu tydligare att man måste formulera sig försiktigt samt vara försiktig i vilket material som väljs eller vilka uppgifter som skapas. Flera av lärarna beskriver att det försöker fokusera på friskfaktorer och hålla undervisningen generell. De vill inte ”mästra eleverna”, ”peka med pekpinna” eller ”skamma” utan lyfta vad vetenskapen säger om hur man kan uppnå en god hälsa.

*”Ja men absolut. Det är ju dels ett lite känsligt område för man vet ju aldrig. Det är ju flera områden som har det, men psykisk ohälsa... Man vet ju inte vad de har*

*för bagage, vad de har i sin ryggsäck. Alla elever som sitter där inne. Man har inte riktigt koll på om de själva har mycket psykisk ohälsa eller om de känner folk som har det. Alltså det kan vara känsligt och man får ju vara lite försiktig i vad man... hur man säger saker ting och hur man hantera vissa frågor. Så det är ju svårt. När det ligger så himla nära dem. När de är så unga och det är så mycket känslor och det är så mycket obalans. Och det är ju så när man pratar om hälsa och livsstil och man säger att det är inte bra att röka, det är inte bra att dricka det, man måste träna, man måste... Det är ju lätt att ge dem dåligt samvete och psykisk ohälsa bara man står där och föreläser om saker och ting.”*

(Deltagare 1)

*”Ja man kan lätt trampa på tårna på personer. Ja alltså framför allt så finns det ju de som gör debut i ätstörningssjukdomar under gymnasietiden som kommer till oss... som hamnar i en sådan situation mycket på grund av omställningar, stress, stor press och det tycker jag är svårt. Tycker det är jättesvårt att stå och prata om ätstörningssjukdomar när jag vet att det finns och att göra det så att inte någon individ ska känna sig utstött eller utpekad, inte heller att man mästrar och liksom står och talar om vad som är rätt eller att det är på något sätt ska vara en trigger för en annan människa så det tycker jag är jättesvårt. ”*

(Deltagare 3)

*”Ja men det är ju ganska... det kan vara känsliga frågor. Det kan sitta personer i rummet som har problem med sin hälsa av olika skäl fysiskt eller psykiskt och då får man tänka sig väldigt noga för. Jättemånga elever som jag träffar beskriver att de har ätstörningarna till exempel. Då kanske man inte ska lägga fram kalorilista på olika livsmedel och sånt”*

(Deltagare 5)

## **4.3 Lärares upplevelser av skolans hälsofrämjande arbete**

### **4.3.1 Samarbete med elevhälsan**

Lärare på samma skola men i olika arbetslag har olika upplevelse av skolans arbete för att främja hälsa. Fyra av fem lärare i studien jobbar på samma skola. De jobbar dock på olika enheter på skolan. Två lärare jobbar i samma arbetslag och två jobbar i ett annat. Dessa olika enheter har var sin rektor och var sitt elevhälsoteam. Lärarna på den ena enheten upplever elevhälsan som bra och närvarande i arbetslagens kontinuerliga arbete. De har täta regelbundna möten med lärarlaget, är lättillgängliga för både lärare och elever och vill gärna ingripa stödjande innan elevers problematik gått för lång. Lärarna får möjlighet att lyfta elever till elevhälsoteamet och kan förvänta sig snabba svar och insatser om dessa är möjliga. De beskriver också att man kan boka in föreläsningar från elevhälsan till klasserna vid behov. De

föreläsningar som lyfts är om stress och sex, samtycke och relationer. I det andra arbetslaget beskrivs en mindre tillgänglig och hjälpsam elevhälsa. I detta fall verkar lärarna uppleva att skillnaden beror på vem som jobbar i elevhälsan snarare än att det är en ledningsfråga. Den femte och sista deltagaren upplever elevhälsan på sin skola som bra och att det även där finns resurser att hämta som föreläsningar och workshops.

*” Plus att jag tycker att vi har ett elevhälsoteam som, åtminstone vårt arbetslag, har ett fantastiskt elevhälsoteam som jobbar med det i förebyggande syfte. Sen samarbetar liksom olika professioner nu kurator, skolsköterska, SYV och specialpedagog. Vi har ju dem en gång i månaden eller varannan vecka som de kommer hit och så pratar vi om det, så alltså suveränt och de är jättelätta att nå.”*

(Deltagare 4)

*”Nej, jag tycker att det är väldigt skillnad beroende på vem det är som är i elevhälsan så eftersom vi har olika enheter så har vi också olika elevhälsa. Och att det är stor skillnad däremellan, tyvärr. Och det tror jag är inte ledningsfråga, utan jag tror att det är personfråga och det är klart att det blir en ledningsfråga, men .... det är ju ändå liksom... det finns engagemang hos vissa inom yrkesgrupper och i den andra finns det inget alls liksom.”*

(Deltagare 2)

### 4.3.2 Skolövergripande insatser

På båda skolorna beskrivs skolövergripande insatser som temadagar eller temaveckor i både psykisk och fysisk hälsa och de ser att skolan har ett arbete för detta. Hos deltagare 5 finns en upplevelse att det saknas en skolövergripande plan för hur skolan ska arbeta med främjandet av hälsa. Flera av lärarna beskriver att det kanske går att få mer stöd från elevhälsan och skolan i undervisning för hälsa men att det kräver att man själv är intresserad och efterfrågar det.

*”Ja, vi har precis nu haft... elevhälsoteamet har haft hälsodagar eller friskvårdsdagar och då har det varit på fysisk och psykisk hälsa, både föreläsningar och praktiska saker. Ja under en hel vecka, så det får vi väl ändå betrakta som... det är ju skolans satsning på det.”*

(Deltagare 4)

*”Absolut sen så finns det ju.. det finns mycket kvar att jobba med såklart, att utveckla. Tydligare styrning tror jag från skolledningen. Vad som är prioriterade områden och en långsiktighet i de här sakerna, hur man jobbar med det och se till att det blir likvärdigt, att alla elever får ta del av vissa saker som är viktiga.”*

(Deltagare 5)

## 5 Diskussion

Diskussionen delas in i tre avsnitt. I det första och största avsnittet diskuteras studiens resultat i relation till tidigare forskning samt dess relevans för yrkesliv och samhälle. Det andra avsnittet berör begränsningar i aktuell studie. Slutligen presenteras studiens slutsatser.

### 5.1 Resultatens rimlighet och relevans för framtida yrkesutövning

Nedan jämförs resultaten i studien med tidigare forskning och relevans för yrkesliv och samhälle. Diskussionen berör hälsoundervisning som ett förtroendeuppdrag, tänkbara orsaker och lösningar till den bristfälliga undervisningen i psykisk hälsa som verkar vara ett genomgående problem i svenska skolan. Slutligen diskuteras förbättringsområden i skolans hälsofrämjande arbete.

#### 5.1.1 Är undervisning i hälsa ett förtroendeuppdrag?

Lärarna lyfter förkunskaper och intresse för fysisk hälsa som en stor möjlighet i undervisningen, då det vanligen finns motivation även hos elever som annars är omotiverade till skolarbete. Dock beskriver lärarna en hos eleverna ibland snedvriden bild av hälsa med extrema tränings- och kostvanor. Detta verkar vara något som skapar oro bland lärare. En svensk studie utforskar just svenska gymnasieelevers syn på trender rörande hälsa och kroppsideal. Studien använder begreppet "fitness hype" för att beskriva ett överdrivet fokus på träning, kost och kropp som finns hos unga idag (Wiklund, Jonsson, Coe, & Wiklund, 2019).

Dagens generation av ungdomar beskrivs ha en kollektiv syn på god hälsa som är tydligare kopplad till kroppens form än tidigare. Den smala och vältränade kroppen har länge kopplats till positiva egenskaper medan andra kroppar i större utsträckning förknippas med negativa egenskaper. Det finns en normativ bild i samhället av hälsosamma vanor och vad en sund kropp är, som länge gått relativt oemotsagd. Detta är en norm där träning och hälsosamkost står högt i kurs och beviset på en sådan livsstil är kroppens form. De senaste åren har dock fler varnande röster höjts för att det idag finns ett överdrivet hälsofokus kopplat till kost, träning och kropp. Man ser också konsekvenser för befolkningen i form av psykisk ohälsa och ett fettförakt mot sig själv och andra. Ungdomar anses extra mottagliga för dessa normer då de är i ett utvecklingsstadium där de utvecklar sin sociala identitet samtidigt som deras kroppar naturligt ändrar storlek, form och vikt. Ungdomar tenderar också att identifiera sig starkare med förebilder i sin närhet och i massmedia (Wiklund, Jonsson, Coe, & Wiklund, 2019).

Ungdomarna i studien beskriver "fitness hype" i sin omgivning som en livsstil som de konstant måste förhålla sig till. De beskriver ett överdrivet fokus på träning, kost och kropp bland sina jämnåriga. Det upplevs omöjligt att inte bli påverkad av hypen även om flera av dem var kritiska till idealen som upplevs som orealistiska och av flera som ohälsosamma. Att träna och ha en vältränad och smal kropp ses som ett sätt att få socialt erkännande och bekräftelse, vilket gör det svårt att ignorera. Sociala medier och massmedia ses som platsen där idealen sprids och förstärks. Deltagarna verkade alltså medvetna om de rådande idealen och flera var kritiska till dem. Samtidigt beskriver de hur de konstant måste navigera och förhålla sig till dem. Ett sätt som eleverna använde för att navigera "fitness hype" var att försöka skapa en egen definition av hälsa. De pratade om att man måste hitta en balans för att

må bra fysisk, psykiskt och socialt. Kost och otvungen träning ses som viktigt men i lagom mängd och som ett medel för att känna sig tillfreds och lycklig. Andra aspekter som att vila, att kunna vara sig själv, att ha ett rikt socialt sammanhang och unna sig sågs som lika viktigt för välbefinnande (Wiklund, Jonsson, Coe, & Wiklund, 2019).

I elevers försök att hitta en egen definition av hälsa har vi lärare en möjlighet och kanske ett ansvar att påverka. Lärarna i min studie lyfter just ungdomars önskan om att hitta en balans i livet för att må bra. Samtidigt beskriver de extrema vanor och en övertro på den egna livsstilen och vad de ska klara av. I samband med detta lyfter lärare sin roll som mentorer och lärare. De beskriver dels en roll som stöttande vuxen, dels en roll som ämneskunnig lärare. De ser vikten av att låta eleverna reflektera kring sin livsstil och ifrågasätta förkunskaper då de inte självklart är förankrade i ett naturvetenskapligt perspektiv på hälsa. I detta ser de ett fokus på kritiskt förhållningssätt som avgörande. De behöver hjälpa eleverna att nyansera bilden av hälsa med hjälp av ett kritiskt förhållningssätt till hälsopåståenden från mer eller mindre trovärdiga källor.

En norsk intervjustudie undersökte högstadielärares inställning till undervisning i kritiskt förhållningssätt inom ramen för hälsa och naturvetenskapliga ämnen. Resultaten visade att lärarna vanligtvis inte utnyttjade möjligheten att undervisa i kritiskt förhållningssätt. De prioriterade ämnes- och faktakunskap i undervisningen då de inte såg vikten av kritiskt förhållningssätt. Forskargruppen lyfter området hälsa som en outnyttjad resurs för undervisning i kritiskt förhållningssätt då detta intresserar många elever och är ständigt aktuellt (Nordheim, Pettersen, Flottorp, & Hjälmhult, 2016).

I Finland är hälsoundervisning obligatorisk som en fristående kurs i högstadiet. Undervisningen ska ge eleverna en allmänbildning inom hälsa som ska inkludera att elever kan söka, granska och omsätta information om hälsa. I detta ses läraren som en viktig stödperson men hur väl läraren hanterar rollen antas bero på lärarens förmåga att skapa goda relationer, ämneskunskap och pedagogisk förmåga. Alla lärare i studien tryckte på vikten av att bygga relationer med eleverna för att få ett förtroende i att undervisa i ett känsligt ämne som hälsa. Gemensamt för lärarna var också att de upplevde kritiskt förhållningssätt som otroligt viktigt. Det beskrevs obegränsat med information och eleverna som har svårt att skilja källor som reklamer och marknadsföring från mer trovärdiga källor med hälsoinformation (Nygård, Hirvonen, Räisänen, & Korkeamäki, 2021).

Lärarna i min studie lyfter, likt lärarna i ovanstående studie, att den chans de har att påverka och nyansera elevers bild av hälsa baseras på att de har en relation till elever men framför allt att de är ämneskunniga lärare. Relation och ämneskunskaper ger eleverna förtroende för lärarens perspektiv och ger läraren bättre möjlighet att nyansera bilden av hälsa hos övertygade ungdomar.

### **5.1.2 Vad krävs för en god utbildning i psykisk hälsa?**

Resultaten visar att lärarna i min studie tycker att undervisning i psykisk hälsa är viktigt. De ser ett behov hos eleverna och ser det som sitt ansvar att stötta dem. Inom ramen för biologi- och naturkunskapsundervisningen beskriver de ett större fokus på fysisk hälsa men att psykisk hälsa kommer in som stråk här och där i kurserna och även ingår i deras mentorsuppdrag. I kunskapsöversikten *Psykisk hälsa på schemat* (Helle, 2023) samt i Skolinspektionens granskning (Skolinspektionen, 2021) lyfts just ett ensidigt fokus på fysisk hälsa och att den psykiska hälsan lätt hamnar i skymundan. Detta gäller även för ämnen som idrott och hälsa. När psykisk hälsa väl behandlas lyfts ofta bara enstaka faktorer, framför allt stress.

Anledningar som lärare uppger som skäl till detta är otydliga formuleringar i styrdokument som inte anger vad som faktiskt ska ingå i undervisningen.

Lärarna i min studie beskriver också att utmaningar i undervisningen psykisk hälsa är att göra det på ett sätt som inte skadar eleverna eller får dem att må sämre. En lärare uttryckte att hen inte upplevde sig ha kompetensen att undervisa i detta på samma sätt som i fysisk hälsa. Flertalet av de andra lärarna upplevde det som svårt och var osäkra på hur samtalen om hälsa skulle landa. Även om detta inte uttrycktes explicit i intervjuerna skulle en osäkerhet eller oro inför samtal om psykisk hälsa också kunna vara en anledning till att den inte får lika stor plats i undervisningen. I nedanstående tabell redovisas stöd för undervisning i hälsa inom kurserna för biologi och naturkunskap i de preliminära nya ämnesplanerna (Naturkunskap, 2024), (Biologi, 2024) som börjar gälla hösten 2025. I dessa har hälsa och framför allt psykisk hälsa en tydligare plats i både biologi och naturkunskap vilket tyder på att vikten av denna typ av undervisning tas på större allvar även av beslutsfattare.

**Tabell 2**

*Stöd för undervisning om hälsa i centralt innehåll i kursplaner för biologi och naturkunskap i GY25*

<b>Kurs</b>	<b>Centralt innehåll</b>
BIO Nivå 1	<i>Fysiologi, anatomi och hälsa</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fysiologi och anatomi hos människan och andra organismer. Några organsystem och deras uppbyggnad, funktion och samspel. Jämförande anatomi ur ett evolutionärt perspektiv.</li> <li>Sexualitet och sexuell hälsa samt hur detta kan kopplas till relationer, identitet och samtycke.</li> </ul>
BIO Nivå 2	<i>Fysiologi, anatomi och hälsa</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fysisk och psykisk hälsa. Förebyggande åtgärder, behandlingar och läkemedel. Infektioner och smittspridning.</li> </ul>
NK Nivå 1a1	<i>Människokroppen och hälsa</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Människokroppens behov av näringsämnen, energi och återhämtning. Hur kroppen påverkas av fysisk och psykisk belastning, till exempel träning, stress och missbruk.</li> <li>Sexualitet och sexuell hälsa samt hur dessa kan kopplas till relationer, identitet och samtycke.</li> </ul>
NK Nivå 1a2	<i>Människokroppen och hälsa</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Global hälsa och människors levnadsförhållanden med utgångspunkt i geografiska förutsättningar och statistik om folkhälsa.</li> <li>Cellens och individens genetik och evolutionära aspekter på detta. Gentekniska metoder och etiska perspektiv på bioteknikens möjligheter.</li> </ul>
NK Nivå 1b	<i>Människokroppen och hälsa</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Människokroppens behov av näringsämnen, energi och återhämtning. Hur kroppen påverkas av fysisk och psykisk belastning, till exempel träning, stress och missbruk.</li> <li>Sexualitet och sexuell hälsa samt hur dessa kan kopplas till relationer, identitet och samtycke.</li> <li>Global hälsa och människors levnadsförhållanden med utgångspunkt i geografiska förutsättningar och statistik om folkhälsa.</li> <li>Cellens och individens genetik och evolutionära aspekter på detta. Gentekniska metoder och etiska perspektiv på bioteknikens möjligheter.</li> </ul>
NK2 Nivå 2	<i>Människokroppen och hälsa</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kroppens reglering och några organsystem, däribland nerv-, hormon- och immunsystemet.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysisk och psykisk hälsa. Förebyggande åtgärder, behandlingar och läkemedel.</li> <li>• Artbildning och jämförande anatomi ur ett evolutionärt perspektiv.</li> <li>• Cellbiologi och användning av levande organismer inom bioteknik, till exempel alger, bakterier och svampar.</li> </ul>
--	---

(Naturkunskap, 2024) (Biologi, 2024)

För tydlighetens skull är det viktigt att poängtera att lärarna i denna studie inte på något sätt negligerade samtal om psykisk hälsa. Ur deras berättelse framkom att de har många samtal om elevers mående både med elever och i samverkan med elevhälsan. Detta sker både i mentorsrollen och som undervisande lärare i biologi och naturkunskap. Dock lyfts psykisk hälsa och vikten av en god utbildning i detta, som en förutsättning för hälsa hos barn och unga. Därför anser jag att en fördjupning i hur undervisning i psykisk hälsa bör se ut är nödvändig. Om teorin är att lärare till viss del undviker undervisning i psykisk hälsa för att de känner sig osäkra på vad inom psykisk hälsa de borde lyfta eller är oroliga för hur de landar hos eleverna så tyder det på att de behöver stöd.

Rapporten *Psykisk hälsa på schemat* är en kunskapsöversikt som sammanställer stöd för att skolan ska bedriva undervisning om psykisk hälsa (Helle, 2023). Den ger en bild av vad som krävs för att en sådan undervisning ska blir bra och ha en önskvärd effekt. Förutom detta sammanställs färdiga evidensbaserade undervisningsprogram anpassade till skolor med bevisad positiv effekt på barn och ungas psykiska hälsa. I rapporten sammanställs också vad en utbildning i psykisk hälsa ska innehålla och hur den ska utformas. De huvudsakliga byggstenarna i undervisningen ska vara grundläggande kunskaper om tankar, känslor och beteenden. Eleverna behöver lära sig att hantera stress, motivation och självkänsla. De behöver förstå hur faktorer som sömn, fysisk aktivitet, sociala medier och livssituation påverkar måendet. De behöver få chans att utveckla relationella och kommunikativa färdigheter som till exempel att visa empati, konflikthantering och att be om hjälp. Ytterligare krävs att undervisningen i psykisk hälsa bygger på vetenskaplig grund. Den som håller i undervisningen ska ha fått adekvat fortbildning. Ovanstående upplägg och innehåll behöver också formaliseras tydligt i skolan styrdokument. Viktigt att notera är att eleverna efterlyser undervisning i psykisk hälsa och vad det kan göra för att må bra (Helle, 2023). Citatet nedan tydliggör också att detta arbete ska genomföras parallellt med elevhälsans arbete och bör ingå kontinuerligt i ordinarie undervisning.

*” Fokus ligger på förebyggande och hälsofrämjande undervisning som rustar unga för livet. Skolundervisning om psykisk hälsa är alltså inte detsamma som, eller en ersättning för, elevhälsans arbete eller behandling av psykiatriska tillstånd. Därför rekommenderar den här rapporten att alla elever ges undervisning i psykisk hälsa i grund- och gymnasieskola. Skolverket bör få i uppdrag att utreda vad undervisningen ska innehålla, hur den ska tillhandahållas och hur införandet ska gå till. Det sistnämnda inkluderar plan för fortbildning av lärare, stöd för skolledare och elevhälsans roll i införandet.”*

(Helle, 2023, s. 15)

Vem som ska hålla i undervisningen i psykisk hälsa på schemat framgår inte tydligt av rapporten. Ett alternativ är att prioritera hälsoundervisning som en egen kurs som de gör i Finland. Den skulle kunna hållas av lärare inom många ämnen men varför

inte lärare i biologi och naturkunskap, oavsett om det är i en egen kurs eller inom ramen för andra kurser? De nya ämnesplanerna kan vara ett steg på vägen att ge hälsa en tydligare plats i skolämnenas biologi och naturkunskap. Biologi- och naturkunskapslärare har en utbildning som täcker den fysiska aspekten av hälsa. Nyligen har lärarutbildningen i biologi vid Göteborgs universitet lagt till en kurs om sex, samtycke och relationer som innehåller aspekter av både fysisk och psykisk hälsa. Biologi- och naturkunskapslärare undervisar dessutom redan i psykisk hälsa även om dess plats inte är lika tydlig och lärarna upplever det som svårare. Med fortbildning och resurser är biologi- och naturkunskapslärare, tillsammans med lärare i idrott och hälsa kanske de mest naturliga och lämpliga kandidaterna?

### **5.1.3 Skolans hälsofrämjande uppdrag**

Viktigt att upprepa är att ansvaret för det hälsofrämjande arbetet inte faller enbart på lärare i biologi och naturkunskap eller ens lärare i idrott och hälsa. Ansvaret är gymnasieskolans och alla yrkeskategorier inom dess väggar, där alla lärare är en viktig del i arbetet. Därför är det viktigt att belysa mer organisatoriska brister i skolans hälsofrämjande arbete.

En svensk studie undersöker svenska elevhälsans, elevers och lärares syn på hälsosamtal samt parternas syn på hälsa och lärande. Resultaten avslöjar deltagarnas förväntningar på ledarskap i arbete för hälsa på skolan. Studien tar sin bakgrund i världshälsoorganisationens forskning om vad som krävs för ett framgångsrikt hälsofrämjande i skolan. Gemensamma framgångsfaktorer är en tydlig gemensam vision för hälsoarbetet som bör involvera elever, vårdnadshavare, lärare, elevhälsa och rektor. Vidare bör skolan bidra med trygghet och stimulans, ett gott ledarskap som firar elever och skolans framgångar samt goda relationer med hemmet. Efter samtal med elever, lärare och medlemmar av elevhälsan framträder en bild i linje med Skolinspektionens granskning (Skolinspektionen, 2021). De ser alla potential i att arbeta mer med hälsa men upplever i många fall att det saknas ledarskap, struktur och resurser för arbetet på skolan. Mer tid för samverkan mellan elevhälsa och lärare önskas så att arbetet i större utsträckning kan bli enhetligt och gemensamt. Det finns också en önskan att rektorer och policyskapare som politiker och myndigheter ska prioritera arbete för hälsa, fördela resurser och förankra arbetet tydligare i styrdokument för skolan (Kostenius & Lundqvist, 2022). Det verkar alltså finnas utvecklingsområden även inom skolans organisation och styrning som kräver resurser och prioritet från samhället.

## **5.2 Studiens begränsningar**

Under detta avsnitt redovisas några begränsningar som kan ha påverkat insamlingen av data och tolkningen av denna i resultatet. Det handlar framför allt om intervjufrågor, rekrytering av deltagare samt litteratur.

Först och främst behandlar studien ett stort och brett område. Hälsa har som sagt en fysisk, psykisk och social komponent. Ett försök till avgränsning gjordes till aspekterna som behandlas i aktuella kursers centrala innehåll. Kanske hade ytterligare avgränsning till exempelvis psykisk hälsa eller till och med en enskild aspekt av psykisk hälsa som stress hos elever gjort studien mer enhetlig. En fördel som ses med att hålla intresseområdet brett kan dock vara att man lättare får syn på hur fenomenet hälsa ses som en helhet med många svåråtskilda aspekter. Ytterligare önskades en bild lärarnas syn på hälsoundervisning. Enligt bakgrunden och resultaten är den fysiska hälsan det som ses som självklart och kan ha fungerat som ”ice breaker” i samtal om den lite mer komplexa psykiska hälsan.

Nästa begränsning ses i rekryteringen av deltagare. De medverkande deltagarna, i sin roll som erfarna och investerade lärare, fyllde alla inklusionskriterierna. Dock gjorde bristen på kontakter till en större pool av potentiella deltagare, att urvalet kom ur en liten homogen grupp. Gruppen var homogen sett till antal skolor som täcktes in, kön och etnicitet. En fördel med gruppen var dock att de uppfyllde det viktigaste kriteriet för en god intervjudeltagare, nämligen att de kunde och ville svara på intervjufrågorna samt deltog i studien frivilligt.

Antal deltagare skulle också kunna ses som en begränsning. Rautalinko lyfter begreppet *mättnad* i anknytning till insamling av intervjudata (Rautalinko, 2023). Mättnad är ett tillstånd när nya data inte längre tillför något nytt för förståelsen av frågeställningen. Mättnad kan uppstå i en intervju men även efter ett antal intervjuer. Samtalet är uttömt på nya insikter, och deltagaren berättar samma sak men på ett annat sätt eller upprepar sådant som andra redan har sagt. Att avgöra om man uppnått mättnad i insamlade data kan vara svårt. En stor variation av berättelser kan tyda på att urvalet av deltagare är för spretigt och att frågeställningen inte kan besvaras med dessa deltagares berättelser. Det kan också tyda på att fler deltagare krävs för att uppnå mättnad och besvara frågeställningen (Rautalinko, 2023). Min upplevelse var att deltagarnas berättelser var relativt enhetliga och att teman i de olika samtalen trädde fram. Detta kan såklart bero på frågornas utformning eller att många deltagare arbetade på samma skola. Ett förbättringsområde för att uppnå ytterligare mättnad och verklighetsförankrade resultat, är därför deltagare utspridda på fler skolor och eventuellt fler berättelser att tolka.

Slutligen lyfts brist på funna forskningsartiklar på det aktuella området. Merparten av använd litteratur var forskningsöversikter. Dessa ger en bredd i sökande efter en helhetsbild på det aktuella området. Dock hade fler studier inriktade mer specifikt på lärares undervisning i hälsa varit användbart dels för att formulera frågeställningar, dels i tolkningsarbetet av resultat i relation till befintlig forskning. Till viss del berodde bristen på funna studier på använda sökord och med stöd från biblioteket hittades sedan relevanta artiklar. En annan anledning verkar dock vara att det finns en forskningslucka just på lärares upplevelser och erfarenheter av undervisning i hälsa.

### 5.3 Slutsats

Biologi- och naturkunskapslärarna i studien undervisar i både fysisk och psykisk hälsa. De beskriver att fokus i undervisningen ligger på fysisk hälsa och livsstilsfaktorer. Den psykiska hälsan kommer in i undervisningen på olika platser i kurserna som en aspekt av hälsa som är tätt knuten till fysisk och social hälsa. Psykisk hälsa har en något tydligare plats i naturkunskapen. Lärarna upplever att de undervisar för psykisk och social hälsa utanför sina kurser i biologi och naturkunskap. Det gör de i sin roll som mentor och som lärare i andra ämnen. De har kontinuerliga samtal med alla sina elever om hur de kan må bra, hantera stress och balansera skolarbete med andra områden i livet.

Lärarna ser både möjligheter och utmaningar i sin undervisning i hälsa. Undervisning i fysisk hälsa intresserar många elever vilket ses som en möjlighet då de kan utgå från elevernas varierade förkunskaper. En utmaning är dock att bemöta, nyansera och ibland ifrågasätta tidigare kunskaper hos elever med ett fokus på kritiskt naturvetenskapligt förhållningssätt i undervisningen. Samtal om psykisk hälsa ses som viktigt bland lärare då de ser ett stort behov att prata om detta hos eleverna. Däremot ses det som ett känsligt område vilket kräver försiktighet i hur man formulerar sig och utformar undervisningen. Det finns en rädsla att ”skamma” eller ”trigga” elever genom sin undervisning.

Lärarna i studien ser skolans hälsofrämjande arbete genom sitt samarbete med elevhälsan. De berättar också om skolövergripande åtgärder som temadagar eller temaveckor om hälsa. Merparten av deltagarna har en positiv bild av elevhälsans arbete deras samarbete med lärare. Det upplevs dock förekomma en variation i engagemang inom olika elevhälsoteam vilket påverkar stödet lärare och elever får tillgång till. Vidare lyfts en önskan om tydligare styrning på skolnivå i hur ett långsiktigt arbete för hälsa ska se ut.

Studiens resultat resonerar relativt väl med tidigare forskning angående barn och ungas mående, ensidigt fokus på fysisk hälsa samt vikten av kritiskt förhållningssätt och undervisning i psykisk hälsa. Även i lärarnas syn på skolans hälsofrämjande arbete ses drag av tidigare granskningars resultat. Tidigare forskning som lyfts i bakgrund och diskussion belyser en problembild om ökad psykisk ohälsa hos barn och unga. De lyfter möjliga orsaker och förslag på åtgärder.

Kunskapen om vad som krävs för att skolans hälsofrämjande arbete ska bli så bra som möjligt finns redan där. Vi vet också varför det är viktigt och vad utmaningarna är idag. Nu måste denna kunskap nå dem som kan verkställa arbetet. Att nå lärare, yrkesgrupper inom elevhälsa och rektorer är ett steg på vägen. För att nå gediget och likvärdigt hälsofrämjande arbete på alla skolor krävs dock också att kunskapen når och prioriteras av dem med makt och medel att omsätta kunskapen i styrdokument och resurser till rätt ställe. Om ett forskningsområde ska prioriteras så anser jag att det är hur fortbildning för lärare som ska undervisa om psykisk hälsa ska implementeras i skolan samt hur skolornas övergripande hälsofrämjande arbete kan förbättras.

## 6 Litteraturförteckning

Biologi [ämnesplan].(2022).Skolverket. <https://shorturl.at/79oWE>

Biologi [ämnesplan].(2024).Skolverket. <https://shorturl.at/wLr9q>

Folkhälsomyndigheten. (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?* Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten. (2023). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22 Nationella resultat.* Folkhälsomyndigheten.

Folkhälsomyndigheten. (den 28 februari 2024). *WHO och internationell samordning.* Hämtat från Folkhälsomyndigheten.se: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/internationellt-samarbete/who-samarbete/>

Helle, S. (2023). *Psykisk hälsa på schemat – en kunskapsöversikt om skolundervisning i psykisk hälsa.* Tim Bergling Foundation.

Kostenius, C., & Lundqvist, C. (2022). Open letters about health dialogues reveal school staff and students' expectations of school health promotion leadership. *Health Education*, ss. 318-334.

Naturkunskap[ämnesplan].(2022). Skolverket. <https://shorturl.at/KWNQz>

Naturkunskap[ämnesplan].(2024). Skolverket. <https://shorturl.at/JAiUa>

Nordheim, L., Pettersen, K. S., Flottorp, S., & Hjälmhult, E. (2016). Critical appraisal of health claims: science teachers' perceptions and practices. *Health Education*, ss. 449-466.

Nygård, T., Hirvonen, N., Räisänen, S., & Korkeamäki, R.-L. (2021). Health education teachers' historical bodies: constructing teacher identity and teaching information evaluation. *Health education*, ss. 59-74.

Rautalinko, E. (2023). *Intervjumetod- från frågeställning till rapport.* Stockholm: Natur&Kultur.

Skolinspektionen. (2021). *Gymnasieskolors arbete för att främja eleverns hälsa.* Skolinspektionen.

Skolverket. (2011). *Gymnasieskolan.* Hämtat från Skolverket.se: [https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/laroplan-gy11-for-gymnasieskolan?url=907561864%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fcurriculum.htm%3Ftos%3Dgy%26cur%3DGY2011&sv.url=12.6011fe501629fd150a2714f#anchor\\_1](https://www.skolverket.se/undervisning/gymnasieskolan/laroplan-program-och-amnen-i-gymnasieskolan/laroplan-gy11-for-gymnasieskolan?url=907561864%2Fsyllabuscw%2Fjsp%2Fcurriculum.htm%3Ftos%3Dgy%26cur%3DGY2011&sv.url=12.6011fe501629fd150a2714f#anchor_1)

Skolverket. (2019). *Hälsa för lärande-lärande för hälsa.* Skolverket.

Wiklund, E., Jonsson, E., Coe, A.-B., & Wiklund, M. (2019). 'Strong is the new skinny': navigating fitness hype among teenagers in northern Sweden. *Sport, education and society*, ss. 441-454.

## 7 Bilagor

### 7.1 Bilaga 1 Examensarbete intervjuguide

Gymnasieskolans uppdrag:

Skolan har ett ansvar för att eleverna återkommande i utbildningen får möta frågor som rör *sexualitet, samtycke och relationer*. Utbildningen ska därigenom främja alla elevers hälsa och välbefinnande samt stärka deras förutsättningar att göra medvetna och självständiga val. Vidare ska skolan utveckla elevernas kommunikativa och sociala kompetens samt uppmärksamma hälso-, livsstils- och konsumentfrågor. Skolan ska även sträva efter att ge eleverna förutsättningar att regelbundet bedriva fysiska aktiviteter.

Definition av hälsa som WHO har tagit fram är: hälsa är ett tillstånd av fullständig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande.

Arbetet med att främja hälsa ska involvera alla yrkesgrupper inom skolan så som lärare, elevhälsoteam, skolledning. Rollen som mentor blir såklart en viktig del av det arbetet för hälsa men som lärare i biologi och/eller naturkunskap ingår det faktiskt undervisning i hälsa. Fokus i denna intervju kommer vara fysisk och psykisk hälsa i din undervisning i biologi och/eller naturkunskap.

Utifrån den här bakgrunden kommer jag ställa frågor till dig. Frågorna kommer att vara öppna i sin karaktär och syftet är att få syn på dina erfarenheter och tankar om undervisning om hälsa. Det finns alltså inget rätt svar. Intervjun borde ta ungefär 30 minuter.

Intervjun kommer att spelas in och transkriberas av mig. Din identitet kommer att anonymiseras i intervjun. Du blir i stället tilldelad en siffra. Jag personligen kommer analysera innehållet som sedan raderas senast vid kursens avslut. Dina personuppgifter kommer hanteras av mig och förbli anonyma. Deltagandet är frivilligt och du kan när som helst dra tillbaka ditt samtycke till medverkan.

Samtycker du till deltagande i den här studien?

Frågor:

1. Undervisar du om fysisk hälsa?  
(faktorer som kost, sömn, stress, fysisk aktivitet och andra livsstilsfaktorerers inverkan på fysisk hälsa)
2. Hur du undervisar om fysisk hälsa?

(stödfrågor: Vilken kurs, vilka områden i kursen, helklass/mindre grupp vad lägger du fokus på?)

- Utmaningar?
- Möjligheter?

3. Undervisar du om psykisk hälsa?  
(Stress, känslor, ångest, nedstämdhet, depressioner, neuropsykiatriska diagnoser, friskfaktorer, riskfaktorer)
4. Hur undervisar du om psykisk hälsa?

(stödfrågor: Vilken kurs, vilka områden i kursen, helklass/mindre grupp vad lägger du fokus på?)

- Utmaningar?

- Möjligheter?

5. Har du satt dig in i de nya ämnesplanerna för ditt ämne?

6. Vad har du för tankar om dem på området hälsa?

7. Arbetar skolan som helhet för att främja fysisk och psykisk hälsa?

8. Om ja, hur?

9. Finns det stöd att hämta från andra yrkeskategorier (t.ex. elevhälsa) i vad din undervisning ska innehålla och hur den ska utformas? (fortbildning, resurser, program?)

10. Finns det något du vill tillägga?