



HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS

**Fakultet for helsefag
Institutt for atferdsvitenskap
Studieprogram:
Bachelor i vernepleie**

Skriftlig individuell eksamen

BACHELOROPPGAVE

Emne: Vern3900

Kandidatnummer: 335

Eksamensdato: 19/05 – 2016

Antall ord: Totalt 6439

Norsk tittel: Et lokalt aktivitetstilbud og aktivitetsglede hos deltakerne

Engelsk tittel: Physical activity and joy amongst young participants in a local initiative to increase activity

Oppgavetittel: Et lokalt aktivitetstilbud og aktivitetsglede hos deltakerne

Sammendrag

Intensjonene bak denne studien var å se på fysisk aktivitet hos barn og unge. Tiltaket som studien fulgte var et lokalt aktivitetstilbud for barn, unge og unge voksne. Dette tilbudet er en del av et prosjekt som skal være med på å øke den fysiske aktiviteten hos barn og unge. Tilbudet var allerede startet opp før studien satte i gang, det vil si at rammebetingelsene rundt tilbudet allerede var lagt. Denne oppgavens problemstilling var da å se på hvilken betydning dette lokale aktivitetstilbudet hadde for deltakerne.

For å samle inn data til å studere oppgavens problemstilling ble det brukt et semistrukturert forskningsintervju, som er en kvalitativ metode. De utvalgte deltakerne mottok et samtykkeskjema, som måtte godkjennes og signeres av foresatte eller verge før de kunne intervjues. Det ble i forkant av intervjuet laget en intervjuguide med to forskjellige temaer dette var sosialt fellesskap og trivsel. Intervjuet ble notert ned for hånd, før det ble skrevet inn maskinelt på en pc. Ved analysen av datamaterialet som kan ses i resultatdelen, ble noen av de viktigste sitatene nevnt.

Informantene som ble intervjuet var tre ungdommer som deltok i det aktuelle tilbudet. De tre deltakerne som ble intervjuet var veldig positive og fortalte om deres oppfatninger rundt det aktuelle tilbudet som studeres. Det kom frem av intervjuene at det sosiale fellesskapet var en av trivselsfaktorene, det nevnes også at aktivitetene som ble tilbudt kan være en annen faktor.

Det vil i diskusjonen nevnt ulike tiltak som kan være med på å øke den fysiske aktiviteten.

Nøkkelord: fysisk aktivitet, barn - og unge, aktivitetsglede, tiltak.

I Norge er det av nasjonal interesse at befolkningen skal være fysisk aktive. Det er i dag Helsedirektoratet som kommer med anbefalinger rundt fysisk aktivitet, dette gjelder også fysisk aktivitet hos barn og unge. Med fysisk aktivitet menes de kroppsbevegelsene i skjelettmuskulaturen som øker energiforbruket (Berg & Mjaavatn, 2015) Det motsatte av fysisk aktivitet vil da å være inaktivitet, det er tiden kroppen tilbringer i en hvilestilling liggende eller sittende der en inaktivt blir underholdt av noe, som smarttelefoner, nettbrett, tv – og pc-spill eller andre aktiviteter som gjøres via pc eller tv (*Anbefalinger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet, 2014*).

I arbeidet for økt fysisk aktivitet på et nasjonalt plan så må det være et samarbeidet mellom forskjellige departementer og samfunnssektorer, og mellom organisasjoner offentlige som private samt frivillige organisasjoner viktig. Tilrettelegging for økt fysisk aktivitet i befolkningen ligger hos fylkeskommunene og kommunene, de må utvikle tiltak som bygger ned barrierene som hindrer fysisk aktivitet. Det offentlige må altså være med på å tilrettelegge for lokale aktivitetstilbud. (*Fysisk aktivitet, 2013*).

For å fremme folkehelsen har helsedirektoratet kommet med anbefalinger om at barn og unge bør være i fysisk aktivitet i minimum 60 minutter per dag, disse 60 minuttene kan deles opp og fordels gjennom en hel dag. Når de anbefalte minuttene utøves bør det skje i moderat og hard fysisk aktivitet (Berg & Mjaavatn, 2015). Med moderat aktivitet menes aktiviteter som går fra det å være noe anstrengende til å bli anstrengende, man blir andpusten og svett. I denne tilstanden kan man gå fra å fortsette med aktiviteten uten store problemer, til at man kjenner at det begynner å bli tungt, men likevel klarer å fortsette. Hard aktivitet kan oppleves som fra meget anstrengende til maksimalt anstrengende. Man går fra at man føler at det er veldig tungt å utføre aktiviteten og at man føler seg sliten, at man føler på anstrengelse som nærmer seg utmattelse (Hagstrømer & Hassmèn, 2015). Barna bør utføre allsidige

aktiviteter slik at de kan få økt kondisjon og muskelstyrke, at de får en bedre bevegelighet i leddene og en økt koordinasjon (Berg & Mjaavatn, 2015).

I tillegg er fysisk aktivitet er helsefrembringende, fysisk aktivitet gjør at organ og vev i kroppen blir vedlikeholdt og forbedret. Ved å gå fra å være inaktiv og utrent til å starte med fysisk aktivitet som krever at man utfører aktiviteter med en viss intensitet, varighet og frekvens, så kan dette gi en helsemessig effekt på kroppen (Henriksson & Sundberg, 2015). Det har utviklet seg en del livsstilssykdommer som kommer av inaktivitet og stillesitting. Hos barn er det snakk om sykdommer som fedme, overvekt, diabetes, og en økt risiko for å utvikle hjerte- og karsykdommer senere i livet (Berg & Mjaavatn, 2015). Ved å være i fysisk aktivitet forebygger, forhindrer eller utsetter man at disse sykdommene kan oppstå.

Det viser seg at fysisk aktivitet også har positive psykiske effekter, da det gir energi, og reduserer stress. For å øke aktiviteten til befolkningen i Norge, spesielt de som er lite fysisk aktive, så må det arbeides for å stimulere og motiverer til en økt fysisk hverdag og fritid. Når mennesker utfører aktiviteter de føler er lystbetonte, så øker dette sannsynligheten for gjentagelse av den fysiske aktiviteten, og dette gjør at det etableres en vane for å utføre fysisk aktivitet (*Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009, 2004*). Ved utøvelse av fysisk aktivitet føler en på mestringsopplevelser for å ha gjennomført aktiviteten, denne følelsen er meget individuell. Mennesker har forskjellige mål med det å være i fysisk aktivitet, for noen vil det være at man klarte å gjennomføre en rolig tur på 5 min. Ved rolig aktivitet menes, meget rolig gange uten å bli svett og at man klarer å gjennomføre en samtale mens man går. Mens det for andre er å arbeide mot et OL – gull, som krever hardt arbeid og fullt fokus på vei mot OL- medaljen.

For barn og ungdom så er det tre arenaer de ofte ferdes på som er med på å legge rammer for den fysiske aktiviteten, dette er barnehage, skole og skolefritidsordning. For at det på disse arenaene skal legges til rette for en sunn og aktiv livsstil så er det viktig at mennesker

som jobber på disse arenaene innehar kunnskap om hvordan en slik livsstil kan tilrettelegges. I følge opplæringsloven § 9a så skal skolen bidra til et miljø som er med på å bygge opp under helse, trivsel og læring. Ut i fra dette skal skolen være med på lage et miljø som stimulerer til fysisk aktivitet, dette handler om at skolemiljøet må tilrettelegges for økt fysisk aktivitet både inne og ute i skolegården. Kroppsøvingsfaget faller også inn under den tidligere nevnte paragrafen, i dette faget er det viktig som pedagog å kunne gi støtte, oppmuntring og inspirasjon. Kroppsøvingsfaget burde ha innslag fra forskjellige type aktiviteter. Et forslag fra ungdommene selv er å ha tilgang til skolens gymsal og et økt antall med aktiviteter i skolegården (*Handlingsplanen for fysisk aktivitet 2005 – 2009, 2004*). For barn – og unge så er skolegården yndet til å drive med en eller annen form for fysisk aktivitet, som å hoppe strikk, hoppe tau, paradig, fotball, håndball, slåball her er det bare fantasien som setter grenser for hva en ønsker å gjøre (Berg & Mjaavatn, 2015). Dette er tydelig i tråd med FNs barnekonvensjon artikkel 31 som lov gir at barn har rett til et liv som består av hvile, fritid og at de har rett til å kunne delta i lek og fritidsaktiviteter (*FNs konvensjon om barns rettigheter, 2003*).

Ved å tilby lavterskelaktiviteter, er kommunene med på å bygge ned barrierene som ofte er med på å hindre mennesker i å være fysisk aktive. Lavterskelaktiviteter er aktiviteter som krever minimalt med utstyr, det er ingen ferdighetskrav til deltakerne, det er gratis eller har en lav pris og lett tilgjengelig både fysisk, sosialt og kulturelt. For de fleste mennesker handler det å være fysisk aktiv om hvilke verdier og livsstil de lever etter. For mennesker som føler seg isolert, kan det være vanskeligere å komme i gang med fysisk aktivitet, for disse menneskene er det viktig å lage et opplegg som gjør at de kan føle en sosial tilhørighet med andre som benytter seg av samme tilbudet (*Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009, 2004*).

Ved oppbygning av tilbud til barn og ungdom så burde de som planlegger, samarbeide med barn og unge og bruke kunnskapen de innehar. Når et tilbud bygges opp etter barna og ungdommens ønsker og behov, så øker dette sannsynligheten for at tilbudet blir benyttet, da det er nettopp de som er brukerne av tilbudet. For at barn og unge skal utøve aktiviteter i nærmiljøet så er de avhengige av voksne som kan være med å planlegge, legge til rette og utforme tilbudene. Med en nærmere tilgjengelighet til tilbud, arealer og anlegg så er forutsetningen større for at en er fysisk aktive (*Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009, 2004*).

For å stimulere barn og ungdoms vekst og utvikling så er det å være i fysisk aktivitet viktig. Gjennom det å være i fysisk aktivitet med andre barn og ungdommer lærer de sosiale normer, og de kan utvikle ferdigheter som øker deres selvfølelse gjennom det å mestre aktiviteten de utfører. Ved å innføre gode rutiner for regelmessig fysisk aktivitet i ung alder gjør at man som voksen oppnår en bedre helse, og at det er en større sannsynlighet for at man opprettholder fysisk aktiv livsstil som voksen (*Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 -2009, 2004*).

Foreldrene har en stor påvirkningsgrad når det gjelder barnas aktivitetsvaner, og at de har hovedansvaret for barnets fysiske aktivitet. Så er det viktig at de har kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse, og ulempen av det å være inaktiv. Med et kunnskapsgrunnlag kan foreldrene være med på å oppmuntre til en aktiv livsstil (*Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009, 2004*). Svenske studier viser at ved å skape en vane som omhandler fysisk aktivitet som barn og ungdom, gjør at man tar med deg denne vanen inn i voksenlivet (Eriksson & Tranquist, 2006).

Fra studier kan det tyde på at barn og ungdom både er fysisk aktive, men at den inaktive skjermtiden også har økt, dette er i form av all den underholdningen man får gjennom smarttelefoner, nettbrett, tv og pc (Tiltak for økt fysisk aktivitet blant barn og ungdom).

Mange av timene barn er våkne kan være inaktive. Det er derfor viktig å øke hverdagsaktiviteten, hverdagsaktivitet er all aktivitet man utfører i en hverdag som ikke organiserte aktiviteter. Aktiviteter barn og ungdom utfører i hverdagen som er av slik karakter kan være lek med andre barn og ungdom, hjelpe til hjemme med rengjøring av hus, arbeid i hagen. Gå trapper, bruke sykkel eller gå til og fra skole, venner eller andre aktiviteter. Foreldrene bør også oppmuntre til at barna kan gå til og fra trening, eller venner. Det er viktig å legge grunnlag for fysisk aktivitet for barn (Røssner, 2015).

For en økt hverdagsaktivitet så burde det legges til rette for at barn og unge kan bruke gang – og sykkelveier til å transportere seg til og fra skole, venner og organiserte aktiviteter. Dette gjør det tryggere og mer forsvarlig, og ferdes i trafikken. Det er i dag cirka 35% av befolkningen som har gang og sykkelvei innen en kilometer fra hjemmet (*Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005 – 2009*, 2004).

Ved et sunt kosthold og fysisk aktivitet rapporteres det i økende grad om positive effekter på elevenes konsentrasjon og læringsutbytte (*Veileder fysisk aktivitet og måltider i skolen*, 2004) Ved å oppmuntre barn til å være mer fysisk aktive ser man at de gir effekter på fysisk funksjonsevne, den psykiske helsen og den kognitive evnen (Berg & Mjaavatn, 2015).

I utviklingsrapporten folkehelsearbeidet veien til god helse for alle fra 2010, ser en på helsetjenestens og helsepersonellens rolle for å oppmuntre til økt fysisk aktivitet. De skal tilrettelegge og fremme fysisk aktivitet som forebyggings- og behandlingsmetode samt informere. Det er da viktig å kurse helsepersonell, slik som skolehelsetjenesten og helsesøstre, slik at de vet hvordan de skal veilede om økt fysisk aktivitet, når de arbeider med barn (*Folkehelsearbeidet – Veien til god helse for alle*, 2010).

Med deltakelse i aktivitet menes at man tilegner seg ferdigheter, og har en strategi for hvordan man kan utføre den gitte aktiviteten. Deltakelse i en aktivitet sammen med andre har

stor betydning for gleden av det å være aktiv med andre, det vil si en aktivitetsglede (Nyquist, 2012).

Studien vil prøve å si noe om hvor viktig det er å være i fysisk aktivitet som barn og ungdom, og se på tiltak som kan være med på å stimulere til økt fysisk aktivitet. Fokuset i denne oppgaven var å studere hvordan et lokalt aktivitetstilbud skaper aktivitetsglede for deltakerne. Problemstillingen studien vil prøve å svare på er hvordan deltakerne opplever tilbudet, og hva som gjør tilbudet attraktivt. Ved å studere den sosiale tilhørighet og se viktigheten av å være flere når man utøver fysisk aktivitet, ser en på hvordan dette skaper et samhold i gruppen. For å se nærmere på trivsel vil det vektlegges hvordan deltakerne liker aktivitetene.

Aktivitetsglede er gleden barna – og ungdommen viser over å være med i tilbudet, dette kommer til syne ved hva informantene svarte under intervjuet.

Deltakerne i studien vil videre i oppgaven bli omtalt som deltakere og informanter.

Det vil i diskusjonsdelen bli sett på tiltak som kan være med på å øke barn – og unges fysiske aktivitet.

Metode

Valg av metode

Metode kommer av det greske ordet *methodos*, dette betyr at man følger en bestemt vei mot mål (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2011). For å følge denne studiens vei til mål ble det gjort en kvalitativ datainnsamling, ved bruk av kvalitative metoder for datainnsamling søker man å få en dypere innsikt i hvorfor ting skjer eller hvordan ting oppleves. I en slik studie som kan kalles en kasusstudie blir et eller et fåtall tilfeller studert. Da studien var å se på deltakernes oppfatning av et lokalt aktivitetstilbudet, ble valget et

semistrukturert intervju der det er informantenes perspektiv som skal studeres (Kvale & Brinkmann, 2015).

Det ble brukt en intervjuundersøkelse for å samle inn data til denne studien. Gjennom å se på gruppens individer og intervju de i forhold til deres oppfatninger om tilbudet, skulle studien si noe om hva slags betydning dette tilbudet hadde for deltagerne. Når dette intervjuet skulle analyseres var det viktig å ha en fenomenologisk tilnærming. Ved at forskeren har en slik tilnærming så har forskeren prøvd å forstå hva som er deltakernes aktuelle oppfatninger og synspunkter rundt tilbudet som studeres (Kvale og Brinkmann,2015)

I forkant av utvelgelsen og intervjuet ble det utarbeidet et skjema om forespørsel til å delta i intervjuet, et samtykkeskjema. Dette skjemaet ga informasjon om studien og hvem som utførte den, videre opplyste skjemaet om hvorfor og hvordan samtykke måtte innhentes, at deltakerne ble anonymisert og oppbevaring av de innsamlede dataene. Tidsperspektivet for lengden på intervjuet ble også oppgitt i dette samtykkeskjemaet.

Samtykke

Før intervjuene og datainnsamling startet opp ble det samlet inn samtykke. Det ble utarbeidet et skjema der deltakerne ble forspurt om deltakelse i intervju, dette måtte godkjennes og signeres av deltakernes foresatte eller verge før intervjuene gjennomføres. I dette skjemaet var det opplysninger om hvem forsker var og hva som var hensikten med dette studiet av dette tilbudet og hva dataene skulle brukes til. Det ble angitt et deltakerantall som skulle intervjues, og det ble satt et tidsperspektiv på varighet av intervjuene på cirka 30 – 45 minutter.

Det ble beskrevet hvordan deltakerne kom til å omtales i oppgaven, og at de får fiktive navn og kjønn, de blir anonymisert. Og at de ved intervjunotatene bare ble omtalt som

deltaker 1, 2 og 3. Det ble oppgitt at deltakelse til intervjuet var frivillig og at barnet eller ungdommen, den foresatte eller verge kunne trekke samtykke uten grunn, og dermed trekke seg fra studien. I skjemaet ble det informert om destruksjon av intervjunotatene, og at det vil skje etter sensur på oppgaven har falt.

Skjemaet informerte om hvem som har tilgang til å lese oppgaven, og at de som foresatte eller verge også kunne få tilgang til å lese oppgaven, denne tilgangen kunne de få ved å kontakte forskeren.

Gjennom denne prosessen ble det samlet inn informert samtykke om studien og deltakelse i studien, dette ble gjort skriftlig.

Utarbeidelse av intervjuguide

I utarbeidelse av en intervjuguide er det viktig å reflektere over hvem du skal stille spørsmål til og at spørsmålene er alderstilpassede, det vil si om det er barn, ungdom eller voksne som skal intervjues. Man må også se på den enkeltes kognitive evne, og hva informantene klarer å oppfatte og svare på spørsmålene som blir stilt. I en slik intervjusetting burde det unngås å stille ledende spørsmål, da informanten kan føle seg tvunget til å prøve og svare korrekt og dette igjen vil gi ukorrekte svar (Kvale og Brinkmann, 2015).

Intervjuguiden ble bygget opp slik at den skulle samle inn data rundt oppfatningen av tilbudet og hva de likte eller mislikte ved tilbudet. De ble også spurt spørsmål som skulle fange opp data rundt det sosiale fellesskapet. De ble oppfordret til å fortelle om de benyttet seg av noen andre former for aktivitetstilbud. Siden aktiviteten stort sett er preget av lek og moro, og ikke konkurranse ble de spurt om sine synspunkter rundt dette.

Utvalg av informanter

Kriteriene for utvalget var at deltakerne som skulle intervjues var at de hadde deltatt mer enn tre ganger på tilbudet. For å verifisere deltakelse så ble dette sjekket opp mot en deltakerliste. Utvalget av informanter ble gjort ved at syv av deltakerne ble spurt om å være med i undersøkelsen, en ga negativt svar med en gang. Det ble delt ut i alt seks skjema om forespørsel til å delta i intervjuet og tre ga positivt svar og bekreftet at de ville være med. Det ble gjennomført semistrukturerte intervjuer for å samle inn data. Deltagelsen per arrangerte gang i tilbudet har vært noe varierende.

Ved utføring av intervjuet presenterte forskeren seg selv, det ble informert om studien og hvorfor forskeren ønsket akkurat å bruke deltakerne til innsamling av data til studien. Det ble tydelig formidlet at deltakerne ble anonymisert, og at de kunne avbryte intervjuet når de ville. Både deltakerne og de foresatte ble informert om at de kunne trekke seg fra studien helt frem til oppgaven skal leveres inn.

Deltakerne

Deltakerne som ble intervjuet var tre ungdommer, to jenter og en gutt, med varierende funksjonsevne og ulike bistandsbehov. Da omtale rundt funksjonsevne og bistandsbehov kan være med på å bryte taushetsplikten internt i den intervjuede gruppen og at andre som leser oppgaven kan forstå hvem som har blitt intervjuet vil det ikke bli beskrevet. Dette er for at både de rundt ikke skal forstå hvem som har vært med i studien og at de intervjuede deltakerne ikke skal avsløre hverandre.

For å verne om deltakernes privatliv så er det en del informasjon om de som ikke har blitt gjengitt i oppgaven, da dette kan være med på å avsløre hvem som ble intervjuet. Data om alder har ikke bli presentert, det samme gjelder deltakerens tjenester. På grunn av at dette er gjenkjennbare data for de som deltar i tilbudet så vil det heller ikke nevnes noe om

tjenestetilbud deltakerne mottar, som individuell plan og individuell opplæringsplan. Det vil si at en del av informasjonen ikke beskrives på grunn av at forskeren har måtte verne om deltakernes privatliv.

Ungdommene hadde ingen vansker å delta i tilbudet på egenhånd, de viste en forståelse for når det ble gitt instruksjoner om aktivitetene de skulle utføre, og de utførte aktivitetene på riktig måte.

Alle tre ungdommene var utadvendte, det var enkelt å komme i kontakt med de og å holde en samtale i gang. De hadde alle verbalt språk og kunne uttrykke seg godt under en samtale, og de hadde en god språkforståelse.

Tiltaket

Tilbudet er en del av et prosjekt for å forhindre frafall fra skole og arbeidsliv, og å skape en helsefremmende fritid for barn, unge og unge voksne. Arbeidet rundt dette tilbudet var allerede i gang høsten 2015, og det er en del av et prosjekt som skal være med på å styrke det lokale fritidstilbudet. Tilbudet startet opp i januar 2016, og rammene rundt dette tilbudet var allerede utarbeidet og gitt før oppstart. Tilbudet ble satt opp til med varighet frem til påske 2016, men etter en vurdering i uke 8 ble det bestemt at tilbudet skulle vare frem til sommerferien 2016. Det blir tatt videre vurderinger underveis for opprettholdelsen av tilbudet.

Tilbudet er gratis og passer for alle over ti år som ønsker å være med på aktivitet for gøy, de som ikke driver med annen organisert aktivitet er spesielt velkomne. Andre rammebetingelser er at deltakerne har badetøy, og at de kan være i aktivitet i vannet alene, hvis ikke må de ha med en ledsager. Det er et samarbeidsprosjekt mellom 3 nabokommuner, og formidlingen av tilbudet blir gjort gjennom forskjellige informasjonskanaler, det kan være via internett, helsestasjoner, miljøarbeidere på skolene og fritidskontakter.

Tiltaket hadde en fast dag i uken med et fastgitt tidspunkt, varigheten per gang var på 45 minutter. Tilbudet foregikk i en svømmehall, bassenget aktiviteten ble utført i var et basseng på 25 meter, der halve bassenget er forholdsvis grunt og resten av halvparten gradvis blir dypere. Aktivitetene ble ledet av to videregående studenter, fritidsledere, som gikk på idrettslinja, prosjektleder for tiltaket deltok også. Fritidslederne styrte aktivitetene, men de var også deltagende i utførelsen av aktivitetene også.

Det foregikk aktiviteter i begge ender av bassenget, slik at de som ønsket å være på grunna fikk det og de som fint klarte seg på dypet og ønsket å være der fikk det. Dette var for at alle som deltok ikke skulle føle seg tvunget til noe de ikke ville. De siste 5-10 minuttene foregikk i den grunne delen av bassenget, dette var på grunn av at den siste aktiviteten var en samlende aktivitet. Som oftest var aktivitetene en form for sisten, det vil si at det var 1 eller flere som skulle fange de andre deltakerne som var med. Av utsyr ble det benyttet baneadskillere, baller, diverse flytende gjenstander og synkende gummiringer.

Tilbudet var kun tilgjengelig i skoleåret, så det vil si at ved skolens ferier så var tilbudet stengt for deltakerne.

Gjennomføring av intervju og transkribering

Det ble avtalt intervjuer med de som ønsket å delta, og intervjuene ble gjennomført i uke åtte og ti. To av intervjuene ble gjennomført i samme bygning der tilbudet ble gitt. Før intervjuene startet opp, ble funnet et egnet sted der det var minimalt med forstyrrelser, slik at intervjuer og informant ikke ble avbrutt. Disse to intervjuene ble gjort samme dag, men til forskjellige tidspunkt. Et av intervjuene ble utført i deltakerens egen leilighet. To av intervjuene ble gjennomført med en foresatt til stede.

Utstyret som ble brukt under intervjuet er intervjuguiden, notatblokk og penner. Da intervjuene ble gjennomført, ble datainnsamlingen gjort ved håndskrevne intervjunotater. Disse ble senere samme dag ble renskrevet og skrevet inn maskinelt på forskerens personlige laptop.

Reliabilitet, etikk og brukervedvirkning

Ved å gjennomføre et intervju der intervjuer ikke er bevisst sin teknikk, så kan dette føre til at det stilles ledende spørsmål som kan gi gale svar. Intervjunotatene må siteres slik som informanten har gitt de, og ikke inneholde forskers meninger og synspunkter. Dette gjelder også for videre analyse av de innsamlede dataene (Kvale og Brinkmann, 2015).

Etiske dilemmaer ved å bruke intervju som datainnsamlingsmetode, er at det kan oppstå et skjevt maktforhold dette er særlig i intervjuer av barn der barnet føler at en må svare det «riktige» svaret. I og med at intervjuobjektet ønsker å blidgjøre intervjueren så er det burde man holde seg unna ledende spørsmål. Se an intervjuobjektet og still alderstilpassede spørsmål, hvis spørsmålene som blir stilt er såpass komplekse så kan det være at de innsamlede dataene har en verdi lik null, siden man ikke får samlet inn det man skal (Kvale og Brinkmann, 2015).

Før valget av hvilke tiltak som skulle studeres nærmere ble det gjort etiske vurderinger i forhold til alder på deltakerne. Det at det ble valgt å bruke deltakere som var ungdommer, gjorde at innhenting av samtykke og oppstart av intervjuene krevde litt mer tid og planlegging for forskeren. Som nevnt tidligere i oppgaven ble det utarbeidet et skjema for informert samtykke, som foresatte eller verge måtte signere på. Deltakerne ble også informert om anonymisering. I selve intervjusettingen var det viktig å sette trygge rammer, slik at man unngår å skape en stressopplevelse for deltakerne (Kvale og Brinkmann, 2015).

På grunn av strenge regler rundt det å gjøre lydopptak av et intervju og oppbevaringen i etterkant, ble det ikke brukt lydopptaker til datainnsamlingen, personvernombudet for forskning (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2011).

Ut i fra prosjektbeskrivelsen av tilbudet er det en arbeidsgruppe bestående av mennesker fra forskjellige tjenester i kommunen som har vært med på å sette det sammen. Så slik forskeren forstår det har det ikke vært direkte brukermedvirkning med de som var tenkt brukere av tilbudet.

Resultater

Svarene som ble gitt under intervjuet ble sett ut i fra oppgavens problemstilling, og kategorisert under sosial tilhørighet og trivsel.

Alle de 3 deltakerne oppgir at de syntes det er gøy og moro å være med på aktiviteten. Deltakerne har vært med fra det startet opp i januar 2016, med unntak at de har meldt frafall et par ganger. De intervjuede deltakerne forteller at de ikke har noen favoritter av lekene de utfører. Den ene deltakeren sier « Ja, jeg har det gøy, og det er aktivitetene som gjør det morsomt». Deltakerne oppgir at de liker at aktivitetene stort sett er lek, men selv om det kan være noe konkurranse i aktivitetene så er ikke redd for det.

En av deltakerne oppgir at aktivitetslederne er flinke, og det er gøy når de tuller og tøyser med deltakerne.

To av deltakerne oppgir at de ikke kjenner noen av de andre som benytter seg av aktiviteten, men at de gjennom å ha deltatt har blitt kjent med andre. Den siste deltakeren oppgir at han vet hvem noen er fra før av, men at de ikke er nære bekjente. Deltakerne legger vekt på det å være aktiv med andre er en av grunnene til at de har det såpass gøy. Deltaker en

kommenterer: «...moro med aktivitet sammen med andre», deltaker to sier: «Veldig veldig moro, siden man får gjøre aktiviteter og møte nye mennesker» og deltaker tre: «Ja, jeg har det gøy på aktiviteten», siden man kan møte mange nye og være aktiv». Når de blir spurt om de deltar i andre type aktiviteter så svarer to av deltakerne at de gjør det, den siste deltakeren benytter seg bare av tiltaket som aktivitet. En annen kommentar fra en av deltakerne er: «Det beste jeg har vært med på», når den som intervjuer spør litt rundt dette så sier deltaker at det er på grunn av at det er mindre regler og krav som det er i andre typer idretter, og at man får møtt nye mennesker

En av deltakerne sier: «Tilbudet er bra for alle sammen, både små og store og barn og ungdom».

En av de andre deltakerne sier: «Det er bra tilbudet er gratis, da slipper man å tenke på penger og alle har råd til å være med».

Deltakerne opplyser om at grunnen til at de har kommet i kontakt med akkurat dette er at støttekontakt og helsesøster og miljøarbeider på skolen har informert de om dette tilbudet.

Interesser som deltakerne oppgir at de har er alt i fra å være i skogen til verdenshistorie.

Diskusjon

Hovedfunnene i studien kan tyde på at det er aktivitetsglede og det sosiale fellesskapet som er av størst betydning for de intervjuede deltakerne. Det kom også frem fra undersøkelsen at en av deltakerne mener at det er bra tilbudet er gratis, og at dette gjør at man kan være med på tilbudet uten å bekymre seg over penger. Under intervjuet snakket deltakerne veldig positivt om tilbudet de deltok i. Det inntrykket som ble gitt gjennom

intervjuene var at det å være aktiv sammen med andre var en viktig del av hvorfor tilbudet var så gøy. De som ble intervjuet viser stor interesse for tilbudet, og forteller at de alle er med på hver sin måte. Det kommer frem fra intervjuet at det var støttekontakt, helsesøster og miljøarbeidere i skolen som tipset om tilbudet.

Det er viktig med tilgjengelige opplysninger om aktivitetstilbud. Ved å benytte seg av forskjellige informasjonskanaler som barn – og ungdom bruker, så vil det gjøre at informasjonen om diverse aktivitetstilbud er lett tilgjengelig og enkel å finne.

Informasjonskanaler kan være via en hjemmeside for felles aktiviteter i kommunen andre informasjonskanaler på internett er, Facebook – og Instagramgrupper. Siden barn –og unge tilbringer mye av sin tid på skolen er dette også en viktig informasjonskanal for hva som skjer av aktiviteter i lokalmiljøet.

Det gitte tilbudet kan være en del av en individuell plan, der det er et mål i at en bruker øker sin fysiske aktivitet. Men siden tilbudet ikke er diagnosespesifikt, så er det ikke alle deltakerne som har en individuell plan. Ved å oppgi hvilken av deltakerne i studien som har individuell plan, så kan dette være med på å verne om deltakernes anonymitet.

Tilbudet som er studert dekker bare opp for en dag med aktivitet i uken, dette når ikke opp til helsedirektoratets anbefalinger. For å oppnå til anbefalingene, så burde det offentlige legge til rette for et økt tilbud av aktiviteter i lokalmiljøet. Det bør da inngås et samarbeid med brukerne av tilbudene, som er barna og ungdommene, da dette er med på å øke sannsynligheten for at tilbudene faktisk blir tatt i bruk. Det å kunne skape tilpassede tiltak som øker den fysiske aktiviteten er viktig. For å kunne tilrettelegge for slike tiltak, må barn – og unges interesser kartlegges. Det er også andre barrierer som må undersøkes slik som tilgjengeligheten i nærmiljøet, og den lokale infrastrukturen. Ved at det er tilrettelagt for gang – og sykkelveier i lokalsamfunnet, gjør dette det lettere for barn og unge å ferdes trygt langs veien.

For barn og unge kan det noen ganger være vanskelig å komme i gang med fysisk aktivitet. Det er da viktig at det bygges opp tilbud, med lave inngangsbarrierer og tilbudet er gratis eller har en lav pris. Med lave inngangsbarrierer og ingen fysiske krav, så kan dette fange opp de som ikke ønsker å konkurrere men bare vil være i aktivitet for moro skyld. Det kan på denne måten etableres gode vaner for økt fysisk aktivitet. Ved å etablere slike vaner i ung alder gjør at sannsynligheten for at disse vanene blir vedlikeholdt, og at det å være i fysisk aktivitet blir like naturlig som andre gjøremål i hverdagen.

Den stillesittende inaktive tiden der barn og unge blir underholdt bør reduseres, dette burde reguleres av foreldrene i samarbeid med barna. Noen foreldre vil måtte trenge veiledning rundt hva inaktivitet og aktivitet gjør med kroppen. Det er foreldrene som har hovedansvar for barn og unges fysiske aktivitet, kommunen bør da tilby veiledningsprogram som kan øke foreldrenes kunnskap rundt temaet.

Skolen bør også være en samarbeidspartner rundt oppbygning av en aktiv livsstil. Dette bør skje gjennom et økt antall kroppsøvingstimer og tilrettelegging av skolemiljøet ellers. For å øke barn – og unges kunnskap hva fysisk aktivitet gjør med kroppen bør skoleundervisningen inneholde temaet fysisk aktivitet.

Svakheter med oppgaven er at den viser til for få artikler som er med på å styrke svaret på problemstillingen. Oppgaven har innledningsvis sett på mange anbefalinger rundt hvorfor økt fysisk aktivitet er viktig.

Dette har vært en studie av relativt få deltakere i et tilbud, hensikten med studien var å se på deltakernes oppfatning av tilbudet. Ved å gjennomføre intervju vil de innsamlede dataene bestå av deltakernes subjektive oppfatninger. Utvalget av deltakere til studien, og dens dårlige generaliserbarhet gjør at studiens ytre validitet er dårlig. Det vil si at denne

studien bare er til nytte for å se hvordan noen av deltakerne oppfattet akkurat dette tilbudet. Dette gjør at studien ikke studien er overførbar til andre settinger og tiltak.

Hvis flere av deltakerne hadde blitt intervjuet, hadde det kanskje kommet frem flere synspunkt rundt tilbudet. Det ville kanskje gitt en annen konklusjon av resultatene, og det hadde gitt et større kunnskapsgrunnlag av hva deltakerne faktisk syntes om tilbudet. Studien bærer preg av at det er en uerfaren forsker som har utarbeidet intervjuguiden og gjennomført intervjuene. Studien kunne da tatt for seg flere temaer, og svarene kunne blitt mer utdypet. Det krever trening og gjentakelser for å bli en bedre intervjuer og spørsmålsstiller.

Ved studiens og oppgaveskrivingens slutt så har det dukket opp tanker rundt andre spørsmål som kunne vært stilt: burde tiltaket vært kontinuerlig gjennom hele året. Dette for å unngå å miste deltakere, og at tilbudet er med på å vedlikeholde den fysiske aktiviteten som deltakerne allerede har opparbeidet seg. Er det behov for at tilbudet skal være tilgjengelig hver uke, burde tilbudet være flere dager i uken? Det å se på om dette er et springbrett til andre aktiviteter kan også være av interesse, blir deltakerne bare værende eller går de videre til andre aktiviteter?

Annen forskning innenfor dette feltet kan være å se på hvilken effekt kunnskapsformidling til barn – og ungdom og foreldre har for økt fysisk aktivitet. Kan en holdningspåvirkning hos foreldre føre til økning i hverdagsaktivitetene hos barn? Det burde også forskes på tilgjengelighet i forskjellige tilbud, og om tilbudene er tilrettelagt slik at alle kan være med. Videre forskning der en ser på etnisitet, barn og fysisk aktivitet, og ut i fra dette studere forskjellene som kan oppstå i de ulike etniske gruppene. Fysisk aktivitet hos barn og unge er viktig, og det burde gjøres flere studier for å se på effekten fysisk aktivitet har for utsatte grupper i samfunnet.

Konklusjon

De deltakerne som ble intervjuet viser tydelig glede over å kunne være med på en slik aktivitet.

Behovet for tilbudet som studien har fulgt er til stede, da dette fanger opp barn og unge som faller litt utenfor sosialt enten de har diagnoser eller ikke. Som studien viser kan deltakelse være med på å skape et samhold og bygge et nettverk av venner.

Studien som har blitt gjort er snever og sier bare noe om det utvalget som er valgt i studien, det er ikke overførbart til andre type studier som ser på barn, ungdom og unge voksne, og fysisk aktivitet.

Siden tilbudet er en del av et prosjekt evalueres det underveis, første evaluering var i uke 8, det ble da bestemt at tiltaket skal vare frem til sommerferien. Forskeren har ikke deltatt i evalueringene. Men for å videreføre tilbudet så er det gitte kriterier som burde oppfylles, disse kriteriene er det prosjektgruppen som bestemmer.

I forskning legges det stort sett vekt på å måle den fysiske aktiviteten, dette blir målt i antall minutter, hvor ofte aktiviteten forekommer og hvor krevende aktiviteten er. Dette er viktige faktorer som man kan se har en innvirkning på helsen. Men etter artikkelsøk rundt hva slags betydning en aktivitet har for barn og ungdom, så har forskeren funnet lite data rundt temaet. Betydning kan være vanskelig å måle da dette er et subjektivt mål, og stort sett bare gir svar om det spesifikke utvalget i en studie. Ved å se på slike type mål kan en se nærmere på hva som gir barnet og ungdommen motivasjon til å utføre aktiviteten. For noen handler fysisk aktivitet om å ha det gøy med andre mens det for andre er konkurransen som er den viktige drivkraften.

Avsluttende kommentarer

Dette har vært en studie for som skulle fange opp den subjektive meningen om et tilbud for økt fysisk aktivitet. Dette tilbudet var allerede startet opp og rammebetingelsene var gitt.

For å prøve å skape en god oppgave så er det viktig å innhente forskningsbaserte artikler, rapporter og annet fagstoff. Før man utfører tiltaksarbeid må det gjøres en faglig resonering, der en ser til andre for inspirasjon og tips for hva som burde gjøres. Ved å se på andre modeller og tilnærminger kan dette gjøre at valg og utføringen av tiltak blir lettere (Ellingsen, 2014). Det å velge en litt utradisjonell metode og problemstilling å arbeide med, har til tider gjort det noe utfordrende å skrive denne oppgaven. Dette kommer til syne i den avsluttende delen av oppgaven.

Kunnskap om fysisk aktivitet, endring av levevaner og hvordan man fremmer fysisk aktivitet, burde være del av læreplanen i grunnskole og videregående. Slik kan befolkningen forhåpentlig få en forståelse av hvordan man kan legge til rette for økt aktivitet og bedre helse.

I forhold til barn – og ungdom og arbeidet med økt fysisk aktivitet, så burde det legges til rette at pedagoger som daglig er i kontakt med barn – og ungdom har kunnskap om helseeffektene ved fysisk aktivitet. Det samme gjelder for helsefaglige utdanninger, som også arbeider med mennesker, og da spesielt mennesker som kan ha en stor risiko for å utvikle livsstilssykdommer.

Referanseliste

- Barne – og familiedepartementet. (2003). *FNs konvensjons om barns rettigheter*. Hentet 18. mai 2016 fra:
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/p_dfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf
- Berg, U., & Mjaavatn, P., E. (2015). Barn og unge. R. Bahr (Red.),
Aktivitetshåndboken – Fysisk aktivitet i forebygging og behandling. (3. utg., s. 45 – 61).
Bergen: Helsedirektoratet.
- Ellingsen, K., E. (2014) Vernepleierfaglig kompetanse og faglig skjønn. K.,E., Ellingsen
(Red.), *Vernepleierfaglig kompetanse og faglig skjønn*. (1. utg., s. 23 – 45).
- Eriksson, C. & Tranquist, J. (2006). Svårt før barn att vara fysiskt aktiva på fritiden.
Svensk Idrottsmedicin, (nr.4), s. 6 – 8.
- Hagstrømer, M., & Hassmèn, P. (2015). Å vurdere og styre fysisk aktivitet. R. Bahr (Red.),
Aktivitetshåndboken – Fysisk aktivitet i forebygging og behandling.
(3. utg., s. 117 –135). Bergen: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2014). *Anbefalninger om kosthold, ernæring og fysisk aktivitet (IS – 2170)*.
Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet. (2010). *Folkehelsearbeidet – veien til god helse for alle (IS – 1846)*.
Oslo: Helsedirektoratet.
- Helse – og omsorgsdepartementet. (2004).
Handlingsplan for økt fysisk aktivitet 2005 – 2009: Sammen for fysisk aktivitet. (I –
1104 B). Oslo: Depatementene.

Helse og omsorgsdepartementet. (2013). *Fysisk aktivitet*. Hentet 18. mai 2016 fra:

https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/fysisk_aktivitet/id589909/

Henriksson, J., & Sundberg, C., J. (2015). Generelle effekter av fysisk aktivitet. R. Bahr (Red.), *Aktivitetshåndboken – Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. (3. utg., s. 8 – 36).

Johannessen, A., Tufte, P., A. & Christoffersen, L. (2011).

Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode (4. utg, 2. oppl.). Oslo: Abstrakt forlag.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.)

Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

Nyquist, A., J. (2012). *Jeg kan delta! Barn med funksjonsnedsettelse og deltakelse i fysisk aktivitet – en multimetodestudie i en habiliteringskontekst* (Doktoravhandling, Norges Idrettshøgskole). Beitostølen: Norges Idrettshøgskole.

Røssner, S. (2015). Overvekt og fedme. R. Bahr (Red.), *Aktivitetshåndboken – Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. (3. utg., s. 466 – 483)

Utdanningsdirektoratet. (2004). *Veileder fysisk aktivitet og måltider i skolen* (IS – 1450).

Oslo: Sosial – og helsedirektoratet.