



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Barrierer som kan påvirke barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter

Barriers that can affect the participation in organized sport activities for children with overweight and obesity

Fakultet for medisin- og helsevitenskap
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

Eksamensoppgave i HERG3004 (Bacheloroppgave)

Kandidatnummer: 10028

Sammendrag

Tittel: Barrierer som kan påvirke barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter

Formål: Barn med overvekt og fedme er et økende helseproblem, og barn i dag er mer passive enn tidligere. Dette på samme tid som barn med fedme har lav grad av deltakelse i fysiske aktiviteter og flertallet møter ikke anbefalt mengde med fysisk aktivitet av høy intensitet. Hensikten med denne oppgaven var å undersøke barrierene som påvirker barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter.

Metode: En systematisk litteraturstudie basert på innsamlet empiri fra ulike databaser og kunnskap fra forskjellige fagbøker og nettsider som omhandlet ergoterapi, barn, overvekt og fedme, deltakelse og idrettsaktiviteter. Studiens empiri er i form av kvalitative og kvantitative data. Analyse av artiklene ble inspirert av innholdsanalyse.

Resultat: Studien fremstiller personlige barrierer som selvkonsept og fysisk ytelse, og barrierer i omgivelsene som knyttes til foreldres rolle, sosiale, fysiske, institusjonelle og sosioøkonomiske omgivelser. Samlet kan de personlige barrierene og barrierene i omgivelsene ses som dynamiske faktorer som påvirker barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter.

Konklusjon: Barn med overvekt og fedme sin deltakelse i idrettsaktiviteter virker i stor grad å være påvirket av barnets omgivelser, der foreldrene fremstår å spille en sentral rolle. Økt kunnskap om barnas barrierer for deltakelse kan ergoterapeuter benytte ved tilpassing og tilrettelegging av omgivelser og aktivitet i arbeid med overvekt og fedme. Dette er noe som kan tenke å bidra til å videre øke barna med overvekt og fedme sine muligheter eller ønsker om deltakelse i idrettsaktiviteter.

Nøkkelord: Barn, overvekt, barrierer, deltakelse, idrettsaktiviteter

Innholdsfortegnelse

| | | |
|------------------|--|-----------|
| 1.0 | INTRODUKSJON | 3 |
| 1.1 | OVERVEKT OG FEDME | 4 |
| 1.2 | BETYDNINGEN AV DELTAKELSE I FYSISK AKTIVITET BLANT BARN | 4 |
| 1.3 | BEGREPSAVKLARINGER | 5 |
| 1.3.1 | <i>Deltakelse</i> | 5 |
| 1.3.2 | <i>Aktivitet</i> | 5 |
| 1.3.3 | <i>Idrettsaktiviteter</i> | 6 |
| 1.3.4 | <i>Barrierer</i> | 6 |
| 1.4 | OPPGAVERNS OPPBYGGING | 6 |
| 2.0 | TEORETISK MODELL | 7 |
| 3.0 | METODE | 9 |
| 3.1 | SØKEPROSESSEN | 9 |
| 3.2 | DATABASER OG SØKEORD | 10 |
| 3.3 | INKLUSJON- OG EKSKLUSJONSKRITERIER | 11 |
| 3.4 | VALG AV EMPIRI | 11 |
| 3.5 | ANALYSE AV UTVALGT EMPIRI | 12 |
| 4.0 | RESULTAT | 12 |
| | <i>Tabell 4.0.1: Deskriptiv analyse av empiri</i> | 13 |
| 4.1 | PERSONLIGE BARRIERER | 15 |
| 4.1.1 | <i>Selvkonsept</i> | 15 |
| 4.1.2 | <i>Fysisk ytelse</i> | 16 |
| 4.2 | BARRIERER I OMGIVELSENE | 16 |
| 4.2.1 | <i>Foreldrenes rolle</i> | 16 |
| 4.2.2 | <i>Sosiale omgivelser</i> | 18 |
| 4.2.3 | <i>Fysiske, institusjonelle og sosioøkonomiske barrierer i omgivelsene</i> | 19 |
| 5.0 | DISKUSJON | 19 |
| 5.1 | DISKUSJON | 20 |
| 5.2 | METODISK BETRAKTNING | 25 |
| 6.0 | KONKLUSJON | 26 |
| 7.0 | LITTERATURLISTE | 27 |
| VEDLEGG 1 | | 31 |

1.0 Introduksjon

Innen ergoterapi settes personens mulighet til å delta i ønskede aktiviteter høyt, og målet med deltakelsen er å bidra til å gi personen større muligheter for et aktivt og selvstendig liv (Brandt, Madsen & Peoples, 2013). Ifølge Andersen, Lauritzen og Stokholm (2010) ses barns involvering og engasjement i aktiviteter som viktig, og deltakelsen i aktivitet bidrar til at barnet tilegner seg nødvendig kompetanse og ferdigheter. I ergoterapifaget beskriver Birk og Langdal (2015) aktivitet som at man er aktiv og dette ses ofte i sammenheng med fritidsaktiviteter, samtidig som det bidrar til å utvikle deltakerens identitet og aktivitetsmønster. De hevder ytterligere at aktiviteter deltakeren interesserer seg for kan bidra til økt mening i hverdagslivet. Ergoterapeutisk teori beskriver dette som meningsfulle aktiviteter. Meningsfulle aktiviteter kan benyttes til å forebygge og fremme helse, rehabilitere aktivitetsbegrensninger og funksjonsnedsettelse, og for å utvikle, vurdere og gjenskape deltakerens muligheter for deltakelse i hverdagen (Ergoterapeutforeningen, 2006).

Ifølge Øen (2012) har barn med overvekt lav grad av mestringsforventning og er en overrepresentert helseutfordring sammenlignet med annen helseproblematikk, samtidig som brukergruppen er mer utsatt for mobbing (Janssen, Craig, Boyce & Pickett, 2004). Snyder m.fl. (2010) hevder at barn som deltar i idrett har vist å skåre høyere på skalaer for mentalt velvære og fysisk helse, samt tilfredshet sammenlignet med barna som ikke deltar i idrett. Forskning tyder på at barn i dag bruker mer tid på passive aktiviteter som videospill, PC-bruk og TV-titting enn tidligere (Vanderwater, Shim & Caplovitz, 2004). Samtidig tyder studier på at barn og unge med fedme har lav grad av deltakelse i fysiske aktiviteter, og at flertallet av dem ikke møter kravene av anbefalt mengde deltakelse i fysiske aktiviteter (Anderson m.fl., 2017).

Med bakgrunn i egen interesse for barns helse, samfunnsproblematikken knyttet til høy forekomst av overvekt og fedme blant barn i dag, og teori knyttet til barn med overvekt sin lave grad av mestringsforventning og deltakelse i fysiske aktiviteter, ønsket jeg å undersøke empiri innenfor dette feltet ytterligere. Problemstilling som skal besvares er:

Hvilke barrierer kan påvirke barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter?

1.1 Overvekt og fedme

Ifølge World Health Organization (WHO) (u.å., a), er overvekt og fedme blant barn på 2000-tallet en av de mest alvorlige folkehelseutfordringer på verdensbasis, og mellom 15-20% av barn og ca. 25% av ungdommer lider av dette (Meyer, Bøhler & Vollrath, 2017). Overvekt og fedme defineres av WHO som en overdrevent eller unormalt høy oppsamling av fett som utgjør risiko for ens helse (u.å., b). Kroppsmasseindeks (KMI) er det som benyttes for å måle overvekt og fedme, og KMI defineres som personens vekt dividert med kvadratet av personens høyde. Dersom en har KMI på 25 eller høyere anses man som overvektig, og en KMI over 30 anses som fedme (WHO, 2020). Ifølge WHO (u.å., b) vil et barns kroppsmasseindeks påvirkes av alder og kjønn ettersom kroppen er i utvikling og gjennomgår flere fysiologiske endringer når de vokser. Iso-KMI benyttes hos barn ettersom dette angir KMI basert på alder og kjønn (Cole & Lobstein, 2012).

Det er sammenheng mellom barn med overvekt og fedme, tidlig død, samt utvikling av andre helseproblemer som hjerte- og karsykdommer og diabetes i ung alder (WHO, u.å., a). Det pekes også på økt sannsynlighet for utvikling av overvekt i voksen alder. Overvekt og fedme oppstår ifølge Dodd (2007) som et resultat av ubalanse mellom energiinntak og energiforbruk, men årsakene til overvekt og fedme hos barn er sammensatt og påvirkes av flere faktorer (Dodd, 2007).

1.2 Betydningen av deltakelse i fysisk aktivitet blant barn

Ifølge Helsedirektoratet (2019a) skjer det flere endringer både fysisk og mentalt med kroppen i grunnskolealder, og det er i disse årene barnet tilegner seg nye erfaringer, læring, mestring av nye bevegelser, og tilegner seg grunnleggende ferdigheter og basisbevegelser. Dette er noe som senere vil kunne utvikles til teknikk i ulike idretter. De fysiske og sosiale omgivelsene rundt et barn samvirker med flere andre faktorer for om et barn får et fysisk aktivt liv, eller om barn i ung alder allerede etablerer en inaktiv livsførsel (Mjaavatn og Gundersen, 2005).

Martinsen (2018) hevder at fysisk aktivitet har positiv innvirkning på ens mentale velvære. Samtidig som selvbildet våres resulteres som en del av en sammenligning med andre og hvordan man føler en er i stand til å møte omgivelsenes krav. Deltakerne bør ifølge Martinsen (2018) oppleve glede under trening og derfor bør treningen tilpasses den enkeltes fysiske forutsetninger. Flow, eller flyt, er en subjektiv psykologisk tilstand som av Csikszentmihalyi (1975) hevdes å oppstå om man er fullstendig oppslukt og involvert i en aktivitet. Dette er en tilstand som oppstår når en aktivitet møter deltakerens ferdighetsnivå slik at en er i stand til å mestre aktivitetens krav til utførelse. Kielhofner (2010) forklarer

at menneskers ulike kapasitet, er det som kan føre til en følelse av å være overveldet, kjedsomhet eller en opplevelse av mestring for ulike mennesker i samme omgivelser.

Parizkova (1996) hevder at arrangert idrett er en av de viktigste måtene for hvordan fysisk aktivitet manifesterer seg i barnets hverdag, samtidig som fysisk aktivitet i barndommen anses som viktig for opprettholdelsen av normal utvikling og vekst. Anbefalinger tilsier at barn og unge har behov for minst 60 minutter fysisk aktivitet hver dag, og at aktivitetene bør være av moderat til høy intensitet. Videre anbefales det at en legger til rette for høy intensiv aktivitet minst tre ganger i uken, som kan bidra til økt muskelstyrke og styrke skjelettet (Helsedirektoratet, 2019 b).

For barn som ønsker å delta i aktiviteter, kreves det samhandling mellom de fysiske, kulturelle, sosiale, økonomiske og organisatoriske aspektene ved omgivelsene (Rigby & Letts, 2003). Deltakelse bidrar til samhandling med andre og omgivelsene, og deltakelse i barneaktiviteter både i skole og samfunnet ses som viktig for barns utvikling (King m.fl., 2003). Ifølge King m.fl. (2003) vil barn gjennom deltakelse utvikle ferdigheter, lære å uttrykke seg, samarbeid med andre barn og fremme egen helse. Ved å muliggjøre barn sin deltakelse vil man gi dem muligheten til å være deltakende i ønskede eller nødvendige aktiviteter på en tilfredsstillende og hyggelig måte (Law, Petrenchik, Ziciani & King, 2006).

1.3 Begrepsavklaringer

Den videre begrepsavklaringen skal bidra til å tydeliggjøre betydningen av begreper som benyttes i problemstillingen, som er gjennomgående i oppgaven, eller begrep som kan tydes på flere måter.

1.3.1 Deltakelse

Hverdagsforståelsen av ordet deltakelse ses som Birk og Langdal (2015) nevner oftest i form av at en er aktiv eller tar del i en aktivitet. Ergoterapeuters aktivitetsforståelse tar derimot også for seg og omhandler menneskets muligheter for deltakelse og det å ha adgang til sosiale og samfunnsmessige aktivitetskontekster, både alene og sammen med andre (Ergoterapeutforeningen, 2008). En kan også knytte deltakelse til opplevelsen av å delta eller å føle seg inkludert, samt ha muligheter for medbestemmelse og autonomi (Bredland, Linge & Vik, 2011). Deltakelse kan ses og tolkes på ulike måter, men denne oppgaven vil fokusere på hvordan barns aktivitetsdeltakelse blir påvirket av personlige og samfunnsmessige faktorer, samt barnets omgivelser.

1.3.2 Aktivitet

Aktivitet er et bredt begrep, som ifølge Ergoterapeutforeningen (2008) beskrives som alt et menneske utfører i løpet av en dag, inkludert egenomsorg, fritid og skole eller arbeid. I denne

oppgavebesvarelsen vil det fokuseres på aktivitet knyttet opp mot fritid, i form av fritidsaktiviteter. Deltakelse i ulike aktiviteter bidrar til å skape en persons identitet og rolle, og dette bidrar til å utgjøre hvem vi er (Birk & Langdal, 2015).

1.3.3 Idrettsaktiviteter

Ifølge Bryhn (2018) er idrett en form for fysisk aktivitet som utøves for å bedre deltakerens fysiske og psykiske helse gjennom mosjon og rekreasjon (mosjonsidrett), eller med fokus på å opparbeide så gode resultater som mulig i øvelser med fast struktur og regelverk (konkurransidrett).

Idrettsbegrepet tar for seg, og deles gjerne opp i, toppidrett og breddeidrett. Toppidrett er ifølge norske akademis ordbok (NAOB) en konkurransidrett på høyeste nivå, mens breddeidretten regnes som en organisert idrett som sikter på å favne flest mulig deltakere, uavhengig av ferdighetsnivå og ambisjoner. Denne oppgavebesvarelsen vil fokusere på organiserte idrettsaktiviteter for barn. Begrepet idrettsaktiviteter er benyttet for å avgrense hvilken form for fritidsaktiviteter det er snakk om i oppgaven. Fysiske- eller sportslige fritidsaktiviteter er begrep som vil benyttes for å variere språket i oppgaven.

1.3.4 Barrierer

Lid (2019) hevder at barrierer er noe som kan hindre deltakelse i aktiviteter. Begrepet flytter oppmerksomheten bort fra menneskets funksjonsevner og over på elementet i omgivelsene som hindrer eller begrenser menneskets deltakelse i aktiviteter. Dette kan illustrere ubalansen eller gapet mellom deltakerens funksjonsevne og samfunnets krav og forventninger. Det vil i denne oppgaven fokuseres på å undersøke barnas opplevde barrierer. Da gjerne i form av hindringer eller begrensninger i deres omgivelser, eller personlige og/eller samfunnsmessige faktorer, som kan tenkes å påvirke deres deltakelse i idrettsaktiviteter.

1.4 Oppgavens oppbygging

Denne bacheloroppgaven har en gjennomgående IMRAD-struktur, og det er ifølge Støren (2010) en fast og gjennomtenkt struktur som gjør resultater tydelige for forskere og andre lesere. Første kapittel har tatt for seg bakgrunn for valg av tema, samfunnsaktualitet og oppgavens problemstilling, presiseringer og begrepsavklaringer. En presentasjon av gjennomgående ergoterapeutisk teori vil beskrives i andre kapittel. Dette aktivitetsperspektivet vil være gjennomgående og benyttes i besvarelsen av problemstillingen, sammen med empiri som består av vitenskapelige artikler. Hvordan empirien er fremskaffet og analysert begrunnes og forklares i metodekapittelet. Hovedfunnene fra

forskningsartiklene danner grunnlaget for oppgavens resultatkapittel, før funnene knyttes opp mot hverandre, teori og aktivitetsperspektiv i et diskusjonskapittel. Her dannes grunnlaget for besvarelsen av problemstillingen som til slutt vil oppsummeres og besvares i en konklusjon.

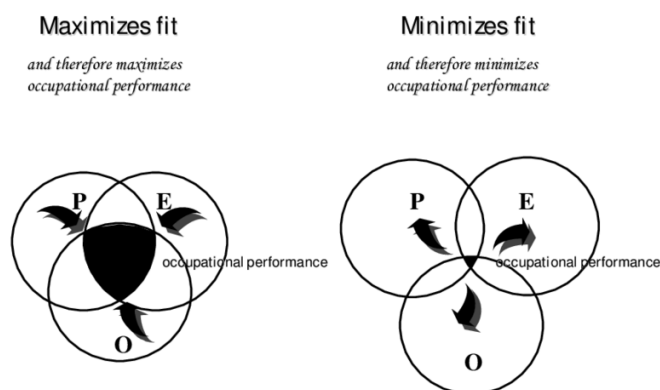
2.0 Teoretisk modell

Dette kapitlet vil presentere utvalgt ergoterapeutisk teori som skal benyttes videre i oppgaven. The Person-Environment-Occupation Model (PEO) (Law m.fl., 1996), er sammensatt av tre komponenter som oversettes til *person*, *omgivelser* og *aktivitet*. Jeg har valgt å benytte PEO-modellen for å gi bedre oversikt over de ulike faktorer som påvirker brukerens aktivitetsutførelse. Law m.fl. (1996) hevder at disse tre komponentene er i konstant dynamisk endring, der det antas at personen er i kontinuerlig utvikling og interaksjon med omgivelsene. Videre vil ferdighetene påvirkes av individets interaksjon med omgivelsene og aktivitetsutførelse. De tre komponentene i modellen vil kontinuerlig påvirke hverandre, og kan ses som en dynamisk prosess, som illustreres i *Figur 2.0.1*. Komponentenes overlapping kan si noe om samspillet mellom de ulike komponentene. Dersom komponentene overlapper hverandre i stor grad øker aktivitetsutførelsens kvalitet, og om de overlapper i liten grad kan det tolkes som utfordringer knyttet til aktivitetsutførelsen. Det er nødvendig at komponentene vurderes sammen grunnet gjensidig påvirkning, og det vil være et mål med mest mulig overlapping mellom komponentene (Law m.fl., 1996).

Person tar for seg personlighet, helse, individets rolle, selvkonsept, fysisk ytelse, kognisjon og sensoriske evner.

Aktivitet omfatter noe et individ engasjerer seg i og som er av verdi og er av betydning for personen som deltar i den gjennom ulike roller og omgivelser.

Omgivelser refererer til fysiske, sosiale, institusjonelle, kulturelle og sosioøkonomiske omgivelser. Dette er konteksten for hvor aktiviteten blir utført av individet, og kan påvirke deltakerens aktivitetsutførelse.



Figur 2.0.1: Illustrasjon over hvordan komponentene påvirker i en dynamisk prosess (Law m.fl., 1996)

PEO vil videre i oppgaven anvendes for å vurdere disse komponentenes påvirkning på barna med overvekt og fedme sin deltakelse i idrettsaktiviteter, da oppgavens problemstilling setter søkelys på barrierer knyttet til deltakelse. Etersom PEO-modellen kan bidra til å synliggjør komponentenes samspill knyttet til aktivitetsutførelse, vurderer jeg denne modellen som nyttig for å belyse problemstillingen. I denne sammenheng ser jeg deltakelsen som en aktivitetsutførelse ettersom deltakelsen vil kunne påvirkes av samme komponenter. Det kan da tenkes at modellen kan bistå i å undersøke og tydeliggjøre hvor utfordringene for deltakelse oppstår. Et eksempel kan være at et barn ønsker å delta i en idrettsaktivitet, men at omgivelsene eller aktiviteten ikke er tilrettelagt barnets ferdighetsnivå i en slik grad at en mestrer aktiviteten ved deltakelse. Dersom en er klar over barrierene kan en ut ifra dette som terapeut finne strategier for å fjerne eller tilrettelegge barrierene, slik at en kan muliggjøre deltakelse.

Barrierene presentert ovenfor kan ses som aktivitetsproblemer, noe som ergoterapeuter har kompetanse til å identifisere og påvirke (Ergoterapeutforeningen, 2008). Aktivitetsproblemer anses som utfordringer som påvirker ens mulighet til å delta i ønskede eller nødvendige aktiviteter, og er problemer som løses ved tilrettelegging av omgivelser eller aktivitet (Ergoterapeutforeningen, 2008). Det kan tenkes at barnet ville fått bedre aktivitetsutførelse dersom omgivelsene eller aktiviteten var tilrettelagt barnets ferdighetsnivå.

3.0 Metode

Dette kapittelet vil gjøre kjent metoden som er benyttet, søkeprosessen, databaser og søkeord, inklusjon- og eksklusjonskriterier for empiri, metoden for innhenting av data, valg av empiri og analysen av utvalgte artikler.

Metode er ifølge Dalland (2017) en fremgangsmåte som kan ses som redskap for å løse problemer og finne frem til ny kunnskap, og metoden vil si noe om hvordan man har gått frem for å anskaffe kunnskap. Metoden i denne bacheloroppgaven er litteratursøk, også kalt litteraturstudie, og ifølge Støren (2010) innebærer dette at man benytter datamateriale som har eksisterende kunnskap om temaet. Denne kunnskapen kommer en frem til ved søk i databaser, og gjennom å lage en oversikt blir da kunnskapen systematisert ved å søke, samle, vurdere og sammenfatte (Støren, 2010). 'Scoping review' ble også benyttet i denne studien, og formålet med metoden er blant annet å kartlegge litteratur rund et gitt emneområde (Arksey & O'Malley, 2005). Kvalitativ og kvantitativ er to metoder som Dalland (2017) beskriver, der begge metoder på sin måte bidrar til å fremme forståelsen av samfunnet og hvordan enkeltindivider, samfunnsgrupper og institusjoner samhandler. Kvalitativ metode har som målsetting å fange opp meninger, erfaringer og opplevelser som ikke kan tallfestes eller måles. Mens kvantitativ metode illustrerer og fokuserer i stor grad på systematikk, bredde og presentasjon av funn (Dalland, 2017).

Med bakgrunn i problemstillingen ønsker jeg hovedsakelig å basere oppgavebesvarelsen på kvalitative forskningsbidrag, ettersom dette vil kunne bidra til erfaringsbaserte funn. Det vil likevel også benyttes bidrag/data med kvantitativ metode, noe som anbefales av Forsberg og Wengström (2015), da dette ses som viktig når en skal tolke, diskutere og vurdere den vitenskapelige kunnskapen kritisk.

3.1 Søkeprosessen

Det ble utført flere runder med søk for å komme frem til utvalgt empiri i denne oppgaven. Før jeg gikk i gang med de overordnede og systematiske søkene, utførte jeg et vidt søk innledningsvis med fokus på hovedtema, for å undersøke mengden forskning det var knyttet til gitt brukergruppe. Videre laget jeg meg et tankekart over hva jeg ønsket å undersøke i min bacheloroppgave, og hvilke fokus oppgaven skulle ha. Etter dette tok jeg i bruk PICO som Helsebiblioteket (2016) beskriver som en forkortelse for elementer som ofte benyttes i problemstillinger. PICO står for: P; pasient/populasjon/problem, I: intervensjon, C; sammenligning/*comparison*, og O; resultat/*outcome*. Dette ble benyttet som et verktøy for å utforme en problemstilling. Etter hvert som jeg hadde formulert et utkast til problemstilling forsøkte jeg å hente ut begreper fra denne, både på norsk og oversatt til engelsk, som

aktuelle søkeord for videre litteratursøk. Etter å ha identifisert hvilken type litteratur jeg ønsket, hadde kommet frem til relevante søkeord, inklusjons- og eksklusjonskriterier, kunne jeg spesifisere søket etter litteratur som kunne tenkes å bidra til å besvare min problemstilling.

Jeg gjennomførte to runder med systematiske søk for å ende opp med min utvalgte empiri. Ved søkene benyttet jeg søkeord og databaser som jeg kommer tilbake til senere i metodekapittelet. Ettersom jeg fikk over 1000 treff ved flere søk begrenset jeg søkene ved å legge til flere søkeord. Dette bidro også til at det var færre treff å gå gjennom ved de ulike søkene. For å vurdere artikler til videre lesing så jeg først på treffenes titler. Dersom treffene tydet på brukergrupper, aldersgrupper eller tilleggsdiagnoser som ikke inngikk i min problemstilling, ble de ikke vurdert til videre lesing. Videre ble artiklens sammendrag lest, og dersom de fremsto aktuelle til oppgavens formål ble de vurdert til videre lesing. I noen artikler som ble vurdert som aktuelle til videre lesing men som ikke endte som empirigrunnlag, ble det derimot vist til forskning som jeg undersøkte ytterligere. Enkelte av forskningsbidragene i min empiri er funnet på denne måten. For å vurdere disse artiklens vitenskapelige nivå benyttet jeg registeret til Norsk Sentral for forskningsdata (NSD, 2018). Dette registeret lar en undersøke om publiseringene er fagfellevurderte og godkjente innenfor kategorien vitenskapelig tidsskrift.

3.2 Databaser og søkeord

Opgavens empiri ble innsamlet i en periode fra mars til mai 2020. Det ble utarbeidet en plan for databaser og søkeord som ble sett som aktuelle og skulle benyttes videre. De fleste av søkene ble gjennomført på engelsk da søk med norske søkeord resulterte i svært få treff. AND og OR ble også benyttet ved ulike kombinasjoner av søkeord. Dette bidro til både avgrensninger og utvidelser av søk. AND ble blant annet brukt for at funnene skulle inneholde et flertall av søkeordene som ble benyttet og bidro da til avgrensning av søket.

Søkeord som er benyttet ved ulike søk i ulike databaser og søkekombinasjoner er listet i *tabell 3.3.1* under *Vedlegg 1*. Denne tabellen er strukturert etter PICO som er samme oppsett jeg benyttet ved utforming av problemstillingen. Søkeordene er da plassert i kolonnene populasjon, intervensjon og resultat. Underveis i søkeprosessen førte jeg søkelogg for å holde oversikt over hvor og hvordan de ulike artiklene ble funnet. Det ble forsøkt å søke i databaser som OT-seeker, PubMed, Oria og Idunn, men de databasene som bidro til å finne utvalgt empiri var Oria og PubMed.

3.3 Inklusjon- og eksklusjonskriterier

I forkant av det systematiske litteratursøket utformet jeg inklusjons- og eksklusjonskriterier. Ifølge Dalland og Trygstad (2017, s. 156) skal det være hensiktsmessig å utarbeide kriterier knyttet til problemstillingen som et utgangspunkt for å begrense søkeprosessen. Noen av hovedkriteriene for inkludering var at bidragene skulle være fagfellevurderte, ettersom dette bidrar til å kvalitetssikre forskningsbidraget (Dalland, 2017). For å unngå misforståelser ved oversettelse fra andre språk ble kun artikler på norsk eller engelsk vurdert. Jeg ønsket primært å undersøke verk med kvalitativ metode ettersom det har som målsetting å fange opp meninger, opplevelser og erfaringer (Dalland, 2017), da dette henger sammen med hva min studie undersøker. Ytterligere inklusjonskriterier var at det primært skulle være barn i grunnskolealder (6-15 år) med utfordringer knyttet til overvekt eller fedme.

Eksklusjonskriteriene var som nevnt i forrige kapittel knyttet til andre brukergrupper, aldersgrupper eller barn med tilleggsdiagnoser utenom overvekt og fedme. Sistnevnte med bakgrunn i at en tilleggsdiagnose kan tenkes å påvirke deres mulighet for fysisk deltakelse. Forskning med fokus på passive eller stillesittende fritidsaktiviteter ble også ekskludert.

Etter flere søk og lesinger av artikler fra Asia og Afrika vurderte jeg disse artiklene som lite relevante grunnet samfunnsforhold og kontekst som ikke nødvendigvis kan sammenlignes med Norden. Ettersom jeg fant lite forskning fra Norge tar jeg utgangspunkt i forskning fra den vestlige verden, som Europa og Nord-Amerika, og Australia. Disse har samfunns- og levetilstand som ble vurdert å være mer sammenlignbare med de vi har i Norge, og kan da tenkes å være mer aktuelle til å bidra med å besvare problemstillingen.

3.4 Valg av empiri

Artiklene som utgjør oppgavens empiri ble valgt med bakgrunn i om de ble sett aktuelle for å bidra til å besvare min problemstilling. Som forklart i kapittel 3.1 om søkeprosessen ble det gjort vurderinger knyttet til inklusjons- og eksklusjonskriterier for empiri på forhånd av søkeprosessen. Ergoterapeuter har ett bredt aktivitetsfokus og jeg ønsket artikler med fokus på flere sportslige fritidsaktiviteter og ikke bare én idrettsgren. På samme tid fokuserte flertallet av treffene på fysisk aktivitet i sin helhet.

Empirien jeg har valgt undersøker ikke nødvendigvis barrierer for deltakelse i gitte aktiviteter, men undersøker og beskriver gjerne barnas opplevelser og erfaringer knyttet til blant annet fritidsaktiviteter, samt foreldres synspunkt og erfaringer. Disse betraktningene vil muliggjøre en

kartlegging av barrierene barna opplever. Det vil presenteres en metodisk betraktning i kapittel 5.2 av oppgaven.

3.5 Analyse av utvalgt empiri

I denne delen presenteres analyseprosessen over dataene i forskningen som bidrar til å besvare problemstillingen. Analysen ble gjennomført for å undersøke hvilke tema og aspekter som eventuelt var gjentakende eller som kunne bidra til å belyse det som undersøkes. Det ble gjennomført en form for analyse med utgangspunkt i Hsieh og Shannon (2005) sin beskrivelse av innholdsanalyse. Ved en innholdsanalyse leser man empirien og markerer aktuelle funn, samtidig som en gjerne noterer egne tanker. Videre grupperer og koder man funnene og tilordner dem i ulike kategorier, og avhengig av funnene i hovedkategoriene også eventuelt i flere underkategorier (Hsieh & Shannon, 2005).

Analysen av den utvalgte empirien startet med at alle bidragene ble lest på nytt, hvor jeg ønsket å få et helhetsinntrykk av artiklene hver for seg. Jeg markerte funn som jeg tenkte kunne bidra til å besvare problemstillingen. Ved siden av markeringene skrev jeg notater i margene. For å få oversikt over funnene fra de ulike artiklene benyttet jeg ulike fargekategorier, som bidro til å se om det var flere gjentakende temaer. Det ble laget ett overordnet tankekart der problemstillingen står i midten, før det ble satt opp hovedkategorier. Hovedkategoriene blir opplyst i neste kapittel. Fargekodene fikk overskrifter i form av stikkord basert på funnenes innhold. Disse underoverskriftene ble videre plassert under hovedkategoriene jeg mente de passet best i på tankekartet. Etter jeg hadde en overordnet oversikt ble det skrevet som tekst og ble sortert ytterligere. Utvalgt empiri og funnene fra disse blir presentert i resultatdelen.

4.0 Resultat

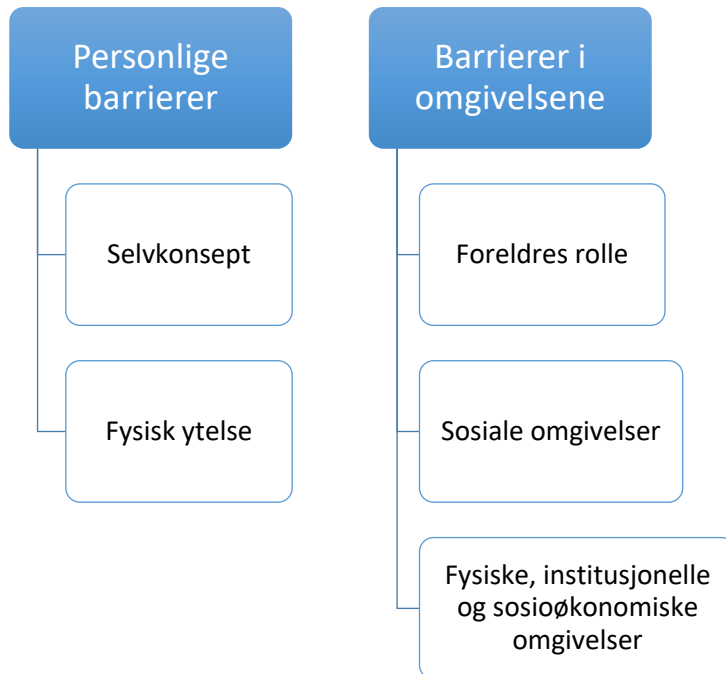
Dette kapitlet beskriver funn fra de ni vitenskapelige artiklene som utgjør oppgavens grunnlag for empiri etter det systematiske søket, og artiklene presenteres i både en deskriptiv og analytisk del. Den deskriptive analysen presenteres i *tabell 4.0.1* før den analytiske delen som er preget av en innholdsanalyse presenteres. Empirien blir tolket fra et ergoterapeutisk perspektiv, og presentasjonen av analyse baseres på de tematiske områdene fra PEO-modellen (Law m.fl., 1996). Funnene i den deskriptive tabellen er ført som stikkord som ses igjen i senere underkategorier.

Tabell 4.0.1: Deskriptiv analyse av empiri

| Tittel | Forfattere | Årstall | Tidsskrift | Metode | Deltakere | Hensikt | Funn |
|--|---------------------------|---------|---|---|---|--|--|
| Leisure education within the context of a childhood obesity intervention programme | Shannon | 2012 | World Leisure Journal: Leisure Education | Intervju Kvalitativ studie | 32 foreldre (26 mødre og 6 fedre) av barn i aldersgruppen 5-16 år med overvekt | Å utforske foreldres opplevelse av en fritidsopplæringsprosess gjennomført som en del av et intervensjonsprogram rettet mot foreldre til barn med overvekt | - Foreldres rolle - Fysisk ytelse - Sosiale omgivelser |
| Participation in play activities: a single-case study focusing on child with obesity experiences | Skär & Prellwitz | 2008 | Scandinavian Journal of Caring Sciences | Kvalitativ studie | Én gutt med overvekt, 9 år, hans mor og lærer | Beskrive hvordan et barn med overvekt opplevde deltakelse i lek | - Fysisk ytelse - Foreldres rolle - Selvkonsept |
| Exploring the leisure experience of children who are overweight and obese: parent and child perspectives | Shannon | 2014a | Leisure/Losir | Semi-strukturert intervju Kvalitativ studie | 15 barn (10 jenter og 5 gutter) med overvekt og fedme i alderen 6-12 år, og 15 foreldre (13 mødre og 2 fedre) | Utvikle en forståelse av fritidsopplevelsen til barn med overvekt og fedme i aldersgruppen 6-12 år | - Fysisk ytelse - Foreldres rolle - Sosiale omgivelser - Fysiske, institusjonelle og sosioøkonomiske omgivelser |
| Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight | Mériaux, Berg & Hellström | 2010 | Scandinavian Journal of Caring Sciences | Intervju Kvalitativ deskriptiv design | 16 barn med overvekt fra 10-12 år | Å beskrive erfaringer i henhold til kroppen og velværen hos barn med overvekt i hverdagen | - Selvkonsept - Fysisk ytelse - Sosiale omgivelser |
| Facilitating physically active Leisure for children who are overweight | Shannon | 2014b | Journal of Leisure Research | Semi-strukturert intervju, fenomenologisk tilnærming Kvalitativ studie | 34 mødre i alderen 28-49 år, barnas alder var fra 6-15 år | Undersøke mødres oppfatning av rollene de utfører, og erfaringer de har med å tilrettelegge for fysisk aktivitet for barna deres med overvekt | - Foreldres rolle - Fysisk ytelse |

| | | | | | | | |
|---|---|------|--------------------------------------|---|--|--|--|
| Economic and other barriers to adopting recommendations to prevent childhood obesity: results of a focus group study with parents | Sonneville, LaPelle, Taveras, Gillman & Prosser | 2009 | BMC Pediatrics | Gruppebaserte intervju Kvalitativ studie | 19 foreldre av barn med overvekt i aldersgruppen 5-17 år. | Tar for seg ulike barrierer foreldrene møter ved å muliggjøre anbefalt mengde aktivitet for å hindre barnefedme | - Fysiske, institusjonelle og sosioøkonomiske omgivelser |
| Overweight Children's Barriers to and Support for Physical Activity | Zabinski, Saelens, Stein, Hayden-Wade & Wilfley | 2003 | Obesity research | Spørreundersøkelser Kvantitativ studie | 84 barn med overvekt og 80 normalvektige barn i aldersgruppen 8-16 år. | Studien tar for seg barn med overvekts opplevelse av støtte til og barrierer for deltakelse i fysisk aktivitet sammenlignet med normalvektige barn | - Selvkonsept - Sosiale omgivelser |
| Peer Influence on Children's Physical Activity: An Experience Sampling Study | Salvy, Bowker, Roemmich, Romero, Kieffer, Pauluch & Epstein | 2008 | Journal of Pediatric Psychology | Spørreundersøkelser Kvantitativ studie | Totalt 20 barn i aldersgruppen 12-14 år. 8 barn med overvekt og 12 normalvektige | Studien undersøker sammenhenger mellom sosial kontekst og aktivitetsnivået til barn med overvekt og normalvektige barn | - Sosiale omgivelser |
| Barriers to increasing physical activity and limiting small screen recreation among obese children | Puglisi, Okley, Pearson & Vialle | 2009 | Obesity Research & Clinical Practice | Semi-strukturerte intervju Kvalitativ studie | 9 barn med fedme i alderen 5-12 år og deres foreldre | Studien undersøker barrierer for økt deltakelse i fysiske aktiviteter og barrierer knyttet til å redusere skjermtiden til barn med fedme | - Fysisk ytelse - Sosiale omgivelser - Selvkonsept |

Hovedkategoriene som funnene fra datamaterialet presenteres i er 1) personlige barrierer (person), 2) barrierer i omgivelsene (omgivelser), ettersom funnene fra utvalgt empiri kunne plasseres under disse to kategoriene. Systematiseringen av hovedkategorier og underkategorier kan ses i *figur 4.0.2*.



Figur 4.0.2: Hoved- og underkategorier

4.1 Personlige barrierer

4.1.1 Selvkonsept

Barn med overvekt, spesielt jentene, rapporterte barrierer knyttet til selvkonsept i form av kroppsrelaterte bekymringer (Zabinski m.fl., 2003). Jentene med overvekt uttrykte stor kroppsbevissthet og bekymringer knyttet til at de andre barna skulle se kroppene deres, og så dette som en barriere for å delta i fysiske fritidsaktiviteter. Dette var et mer utbredt problem hos jentene enn guttene med overvekt.

Noe som påvirket barna med overvekt sin deltakelse var blant annet smerter, kroppslige plager og mobbing (Mériaux, Berg & Hellström, 2010). Dette resulterte gjerne i flere passive eller stillesittende aktiviteter innendørs, som TV-titting, PC-bruk og lesing. Vekten og barnets fysiske ytelse ble også tatt opp som en barriere i studien til Shannon (2014a), hvor dette påvirket barnas deltakelse sammenlignet med de andre barna, noe som da også påvirket barna med overvekts opplevelse av deltakelse. En mor i studien fortalte at sønnen (10 år) ble så andpusten når han spilte fotball, at han ble stående på ene

siden av banen og ventet på at ballen skulle komme tilbake. Dette var noe gutten også merket selv, og han fortalte moren at han ikke syntes det var særlig gøy.

4.1.2 Fysisk ytelse

Deltakerne i flere av artiklene presenteres som å ha lavere ferdighetsnivå eller manglende ferdigheter sammenlignet med deres jevnaldrende. Dette resulterte i at flere av barna valgte å ikke delta i ulike sportslige fritidsaktiviteter de fremsto å ha interesser for. Studien til Puglisi m.fl. (2009) beskriver ferdighetsnivå som en barriere for deltakelse. Foreldrene hevdet at barna hadde lite tro på egne atletiske ferdigheter og ofte sluttet med aktiviteter hvor de opplevde lavere fysisk ytelse enn deres jevnaldrende (Puglisi m.fl., 2009). Barna kjente seg igjen i dette og fortalte om mangel på selvkonsept, manglende tro på egne ferdigheter og at de ikke var like flinke som vennene deres, og at de derfor unngikk deltakelse i de fysiske fritidsaktivitetene. Opplevelsen av usikkerhet knyttet til utførelse av aktivitet er også et eksempel som kommer frem i studien til Skär og Prellwitz (2008), der en deltaker ikke følte seg flink nok til å delta i idrett.

I studien til Shannon (2014a) uttrykker flere barn et ønske om forbedring i ulike aktiviteter, og når de blir spurt hvorfor de ønsker dette, svarte flertallet at de ønsket å bli like gode som deres jevnaldrende slik at det ikke ble flaut. En gutt på 10 år fortalte at han ble flau når de spilte basketball ettersom det bare var hans skudd som ikke var nær kurven. På grunn av dette ønsket han ikke å spille på noe lag mer. Han fortalte foreldrene at han ønsket en basketkurv hjemme slik at han kunne øve der. Flere av barna uttrykte et bredt spekter av interesser knyttet til sportslige fritidsaktiviteter, men foretrakk omgivelser hvor de selv kunne kontrollere vanskelighetsgraden så de kunne mestre aktiviteten.

4.2 Barrierer i omgivelsene

4.2.1 Foreldrenes rolle

I studien til Sonnevile m.fl. (2009) var barrierer knyttet til barnas preferanser og interesser for aktivitet gjentakende. Ifølge foreldrene var barnas manglende interesser for aktiviteter det som skapte barrierer for deltakelse i sportslige fritidsaktiviteter. En forelder i studien fortalte blant annet at fotball, hockey og baseball var svært populært i deres nærområde, men at sønnen ikke likte disse aktivitetene. Det ble fortalt at sønnen ikke hadde interesse av å delta i lagaktiviteter.

Shannon (2014b) peker på at noen barn er tydelige på og kommuniserer egne interesser eller aktiviteter de ønsker å prøve eller delta i, på samme tid som andre barn ikke gjør dette. Studien viste

at mange foreldre underveis i studien oppdaget at de ikke var klar over egne barns interesser, noe som hadde forhindret dem i å støtte og muliggjøre barnets deltakelse. Når mødrene innledningsvis hadde blitt spurt om hva som var det viktigste for å øke barnas aktivitetsnivå, trakk de frem å være gode rollemodeller og forbilder. Rollen knyttet til å presentere og støtte barna i å utforske aktiviteter og nye interesser var ikke noe som ble tillagt høy verdi, og mødrene beskrev i starten av studien barna som passive og uten interesse for fysisk aktivitet. I løpet av studien ble mødrene mer klar over viktigheten av å utforske aktiviteter som barna var interessert i og sammenhengen knyttet til barnas aktivitetsnivå. En mor til en 11 år gammel gutt fortalte i starten av studien at sønnen ikke likte sport eller fysisk aktivitet, men etter å ha benyttet en form for interesse-sjekkliste viste han interesse for flere fysiske fritidsaktiviteter. Hun fortalte at hun tidligere hadde forsøkt å foreslå aktiviteter, men at han ikke hadde interesser for disse, og at hun da ikke hadde visst hvordan hun skulle finne ut hvilke aktiviteter han likte.

Denne problematikken kan ses igjen i tidligere forskning, hvor Shannon (2012) presenterer at foreldrene hadde hatt lite innsikt og kunnskap om barnas fritidsinteresser, og at kurset i studien gjorde dem mer klar over barnas interesser og opplevelser ved deltakelse i disse aktivitetene. Ved undervisningen som gjennomførtes og ble presentert i studien ble det tatt i bruk en form for interesse-sjekkliste for barna, og foreldrene hadde blitt overrasket over egen uvitenhet knyttet til barnas interesser. For flere av foreldrene var det ukjent at barna var blitt eksponert for flere av aktivitetene de viste interesse for. Foreldrene fikk også mer innsikt over hvor stor interessen var for de ulike aktivitetene. En mor fortalte at hun ikke hadde vært klar over sønnens interesser, hun hadde ikke stilt spørsmål og bare gjort antakelser, og mente sønnen ikke var typen til å klage eller si han ønsket noe annet. Det viste seg at tennis var eneste sporten han hadde stor interesse for, men som samtidig var en aktivitet han aldri hadde fått formell instruksjon i eller fått mulighet til å delta i.

Foreldres forsøk på å skjerme barna fra dårlige opplevelser kan ses som en barriere ut fra resultatene i to av artiklene som inngår i datamateriale. I forskningen til Skär og Prellwitz (2008) kan moren tolkes som en barriere da hun fjernet sønnen fra aktiviteter i et forsøk på å beskytte han. Hun forsøkte å skjerme barnets følelser da hun var redd han skulle bli ertet. Dette resulterte i at sønnen ikke fikk deltatt i sportslige fritidsaktiviteter. I et intervju kom det frem at sønnen hadde interesse for fotball, og det var den aktiviteten han hadde høyest ønske om å delta i, men ettersom han ikke ønsket å skuffe moren gjorde han heller kreative aktiviteter, innendørs- eller utendørsaktiviteter hjemme. Shannon (2014b) viser også til foreldre som forsøkte å skjerme barna ved for eksempel å ikke melde dem opp i aktiviteter de hadde interesser for. Foreldrene hadde bekymringer knyttet til mobbing eller andre

negative opplevelser grunnet ferdighetsnivå, og valgte derfor blant annet å unngå å eksponere barna for nye aktiviteter.

4.2.2 Sosiale omgivelser

Viktigheten av verbal oppmuntring og støtte for å hjelpe barna til å være aktive, kom frem som en viktig faktor for deltakelse i studien til Shannon (2014b), og barna med overvekt i studien til Zabinski m.fl. (2003) uttrykte at de opplevde mindre støtte og oppmuntring til deltakelse i fysisk aktivitet fra voksne, enn de normalvektige barna i undersøkelsen. En mor fra studien til Shannon (2014b) fortalte at hun måtte oppmuntre sønnen på seks år til å gjøre ulike fysiske aktiviteter. Som eksempel bruker hun at han ikke ville valgt fysiske aktiviteter overfor TV eller andre passive aktiviteter av seg selv. Dersom hun foreslo aktiviteter eller ga han alternativer til ting han kunne gjøre, ville han derimot heller delta i den fysiske aktiviteten. Mériaux m.fl. (2010) presenter at barna fant trøst i passive og stillesittende aktiviteter, men at støtte og sikkerhet bidro og var viktig for deres deltakelse i fysiske aktiviteter.

Shannon (2012) viser i sin studie til en jente som ikke ønsket å prøve nye aktiviteter alene, men dersom hun hadde med seg venner når de prøvde nye aktiviteter var terskelen til å delta lavere ettersom hun fant støtte i vennene. Puglisi m.fl. (2009) tar samtidig opp manglende sosial støtte som en barriere for deltakelse i aktivitet. De fleste foreldrene indikerte at mangel på venner var en barriere for barnas deltakelse i ulike aktiviteter. I studien til Salvy m.fl. (2008) viser funn at unge deltok mindre i aktiviteter med høy intensitet når de var alene enn når de var sammen med andre jevnaldrende, venner eller familie. Resultatene indikerte at barna med overvekt rapporterte å være mer alene sammenlignet med de normalvektige deltakerne. Tiden alene ses også i sammenheng med et lavere aktivitetsnivå enn deres normalvektige jevnaldrende. Flere av barna i studien hadde opplevelser knyttet til mobbing, og frykten for at det ville skje igjen bidro til at noen av barna vegret seg for deltakelse i gitte aktiviteter.

Flere foreldre beskrev i studien til Shannon (2014a) situasjoner hvor barna hadde opplevd mobbing knyttet til, eller på grunn av vekten deres, under deltakelse i sportslige aktiviteter. En mor fortalte at sønnen på seks år hadde blitt mobbet på svømming, men etter at hun sa ifra til instruktøren skjedde det ikke flere ganger. Sønnen var likevel engstelig for å delta i tilfelle det ville skje igjen. En gutt på 9 år hadde også blitt mobbet under basketball og dette hadde påvirket hans interesse for andre sporter også, da det var utfordrende å overkomme de dårlige opplevelsene. Dette og redselen for at det skulle gjenta seg, hindret gutten fra å fortsette med aktiviteten han både likte og hadde høyest ferdigheter i.

Studien viser også til noen barn som deltok i fritidsaktiviteter på tross av mobbing, grunnet foreldres oppmuntring og støtte. Det kommer dog frem at mobbingen påvirket barnas opplevelse av glede i deltakelsen når de ble mobbet eller fryktet å bli mobbet. En gutt på 8 år fortalte at han dro å spille fotball til tross for at en annen gutt hadde mobbet han, og at han prøvde å unngå denne gutten på fotballbanen (Shannon, 2014a). Han fortalte likevel at mobberen bidro til at han ikke hadde det like kjekt når han deltok i fotball.

4.2.3 Fysiske, institusjonelle og sosioøkonomiske barrierer i omgivelsene

Lokasjonen av aktivitetstilbudet viste å være av betydning, og foreldrene til barna som bodde i mer landlige omgivelser enn de andre deltakerne i studien til Shannon (2014a) påpekte mangel på tilbud i nærområdet som en utfordring. Disse foreldrene hadde lang reisevei til ulike aktivitetstilbud, noe som gjerne bidro til at det ikke ble sett som aktuelt og da ble en barriere for deltakelse.

Manglende aktivitetstilbud på nybegynnernivå for eldre barn tas opp som en utfordring, ettersom barn på nybegynnernivå da ikke får deltatt med jevnaldrende (Shannon, 2014a). Moren til en 10 år gammel gutt i studien til Shannon (2014b) fortalte om utfordringer knyttet til tilbud for nybegynnere. Sønnen viste interesse for svømming men å plassere han i tilbud passende til hans eget ferdighetsnivå hadde fungert dårlig tidligere på grunn av alderen til de andre deltakerne. Guttens jevnaldrende var på et mye høyere ferdighetsnivå på samme tid som privattimer ble for dyrt ifølge moren.

Sonneville m.fl. (2009) tok opp at foreldrene i studien mente det var behov for flere tilgjengelige aktivitetsprogram som ville kunne gi mer muligheter for barnas deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter. Kostnader ble også tatt opp som en utfordring da flere fritidsaktiviteter koster penger ved påmelding, for nødvendig utstyr og eventuelle kostnader knyttet til transport.

5.0 Diskusjon

I dette kapittelet diskuteres funnene fra empirien presentert ovenfor, i lys av PEO-modellen av Law m.fl. (1996) og kunnskapsgrunnlag presentert innledningsvis. Diskusjonen preges av et ergoterapeutisk synspunkt, og de overnevnte faktorene vil sammen bidra til å undersøke og besvare problemstillingen. Problemstillingen som ble presentert innledningsvis i oppgaven og skal undersøkes videre er: **Hvilke barrierer kan påvirke barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter.**

Med bakgrunn i at PEO-modellen fokuserer på det dynamiske samspillet mellom komponentene person, omgivelse og aktivitet, vil jeg videre forsøke å se funnene fra empiri opp mot hverandre for å

vurdere komponentenes påvirkning på barnas deltakelse. Dette med bakgrunn i av at komponentene kontinuerlig påvirkes av hverandre og vil kunne bidra til å tyde barrierene for deltakelse. Graden av overlapping vil kunne bidra til å tyde komponentenes samspill (Law m.fl., 1996).

5.1 Diskusjon

Hensikten med denne litteraturstudien var å undersøke barrierene som påvirker barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter. Flere av studiene presenterte funn relatert til at barna med overvekt hadde et lavere ferdighetsnivå i idrettsaktiviteter enn deres jevnaldrende normalvektige. Dette i seg selv trenger ikke å ses som en barriere for deltakelse, men det presenteres som en barriere ved at det resulterte i at flere av barna valgte å ikke delta i aktiviteter de fremsto å ha interesser for. Puglisi m.fl. (2009) presenterte at barna fortalte at de ikke var like flinke som vennene deres, og om manglende tro på seg selv og egne ferdigheter. Dette gjorde at de unngikk deltakelse eller sluttet i de fysiske fritidsaktivitetene. Martinsen (2018) hevder at selvbildet vårt er et resultat av blant annet sammenligning med andre og hvordan vi mestrer omgivelsenes krav. Dette kan ses sammen med det at barna opplever og ser at de ikke mestrer aktivitetene like godt som deres jevnaldrende. Menneskers ulike kapasitet er det som kan føre til at noen føler seg overveldet, på samme tid som noen opplever mestring (Kielhofner, 2010), noe som kan tyde på at aktiviteten stiller for høye krav til barn med overvekt sitt ferdighetsnivå. Noe som kan tenkes å resultere i at de føle seg overveldet. Barna som deltakere bør oppleve glede under trening (Martinsen, 2018), noe som krever at aktiviteten møter deres fysiske forutsetninger. For at barnet skal komme inn i en tilstand av flyt hvor de vil oppleve mestring, og bli oppslukt og fullstendig involvert i en aktivitet, er de avhengig av at deres ferdighetsnivå gjør dem i stand til å mestre aktivitetens krav til utførelse (Csikszentmihalyi, 1975). Det kan tenkes at barnas valg om å ikke delta, kan ses opp mot det at de ikke opplever mestring ettersom aktivitetens krav møter deres jevnaldredes ferdighetsnivå. Dette vil kunne gjøre at deres jevnaldrende opplever mestring mens barna med overvekt føler seg overveldet grunnet deres ulike kapasitet. Barna i studien til Shannon (2014a) kan forsøkes sett i lys av dette ettersom de uttrykte at de foretrakk omgivelser hvor de mestret aktiviteten og selv kunne kontrollere aktivitetens vanskelighetsgrad, da de fortalte at ferdighetsnivået deres bidro til negative opplevelser ettersom de ble flau av å ikke mestre gitte aktiviteter like godt som andre.

Basert på kunnskap om at barns involvering og engasjement i aktiviteter ses som viktig og deltakelsen bidrar til at barnet tilegner seg nødvendige ferdigheter (Andersen m.fl., 2010), kan det tenkes at barna med overvekt har deltatt for lite til at de skal ha tilegnet seg de nødvendige ferdighetene for å mestre aktivitetens krav til utførelse. Barrierer knyttet til barnas interesser og preferanser for aktivitet ble

presentert som funn i flere studier. Dette gjerne i form av foreldres manglende kunnskap om barnets interesser. Noe som hadde ført til at barna ikke var blitt introdusert for eller hadde fått muligheten til å delta i disse aktivitetene. Dette funnet var basert på de barna som da ikke ytrer egne interesser eller aktiviteter de ønsket å delta i. En av de viktigste måtene fysisk aktivitet manifester seg i barns hverdag er gjennom arrangert idrett (Parizkova, 1996), og ved aktiviteter som møter barnas ferdighetsnivå vil deltakelsen også kunne gi dem en følelse av flyt (Csikszentmihalyi, 1975). Dette er noe som kan bidra til diskusjonen rundt om idrettsaktiviteter som er mer passende barna med overvekt sitt ferdighetsnivå, eller som kan tilpasses deres ytelsesnivå ville bidratt til økt deltakelse. Dersom barna skal kunne bli mer fysisk aktive og møte de lagte anbefalingene fra blant annet helsedirektoratet på fysisk aktivitet av høyere intensitet, kan det tenkes at foreldrenes rolle er svært viktig. Dette med tanken om foreldrenes ansvar og rolle i å presentere og introdusere fysisk aktivitet som er av interesse for barnet. Det er i grunnskolealderen at barn blant annet tilegner seg de grunnleggende ferdighetene og basisbevegelsene som senere vil kunne utvikles til teknikk i ulike idretter (Helsedirektoratet, 2019a). Noe som kanskje kan tenkes å bidra til barnas fysiske ytelse og ferdighetsnivå. Det kan kanskje antas at barnas barrierer knyttet til ferdighetsnivå vil reduseres dersom de hadde fått muligheten til å delta i aktivitetene de hadde interesse for.

Foreldres forsøk på å skjerme barna fra dårlige opplevelser ble presentert i to av artiklene. Noen foreldre skjermet barnet fra aktiviteter barnet viste interesser for med bakgrunn i deres redsel for at barnet skulle ha negative opplevelser eller bli mobbet. Disse funnene knyttet til barnas involvering i aktiviteter kan som sakt tenkes å bidra til å utgjøre deres lavere ferdighetsnivå. Det er gjennom deltakelse at et barn vil utvikle ferdigheter (King m.fl., 2003) noe som vil bidra til at de vil kunne oppleve en flyttilstand dersom deres ferdighetsnivå møter aktivitetens krav (Csikszentmihalyi, 1975). Dette er noe som kan ses opp mot Law m.fl. (2006) sin teori om at ved å muliggjøre barnets deltakelse vil de få muligheten til å delta i ønskede aktiviteter på tilfredsstillende måte. Det kan da diskuteres om barna ville deltatt i høyere grad i idrettsaktiviteter om disse komponentene knyttet til person og omgivelser ville hatt et bedre dynamisk samspill. Da i den form at barna ville kunne tenkes å ha et høyere ferdighetsnivå dersom de hadde fått muligheten for å delta i ønskede aktiviteter tidligere, slik at de ville kunne ha opparbeidet seg ferdighetene som aktiviteten stiller til deres utførelse. Da dette ville kunne bidratt til å gi dem mer mestring og glede ved deltakelse. Ettersom barna i studiene blir sagt å ha lavere fysisk ytelsesnivå enn deres normalvektige jevnaldrende, og at deltakelse er viktig for å oppbygge ferdigheter, kan det diskuteres om at aktivitetstilbud på nybegynnernivå kan være passende for denne brukergruppen. Funn fra utvalgt datamateriale har på samme tid presentert at mangel på aktivitetstilbud på dette nivået for eldre barn er mangelfullt og kan ses som en barriere.

Barna som hadde blitt forsøkt plassert på nybegynnernivå hadde mistet interesse fort ettersom de var mye eldre enn de andre deltakerne.

Foreldrene var noe som kunne ses igjen og knyttet til flere barrierer som ble presentert i ulik empiri, og foreldrenes rolle virker å ha stor påvirkningskraft på barnas deltakelse. Foreldrene i studiene fortalte også om barrierer knyttet både til lokasjonen og tilgjengeligheten på ulike aktivitetstilbud og på de økonomiske kostnadene deltakelse medbringer. Disse funnene kan ses som blant annet fysiske, institusjonelle eller sosioøkonomiske faktorer i omgivelsene, som for foreldrene ses som barrierer for barnas deltakelse. Funnene omhandler blant annet reisevei, og som tidligere nevnt mangel på tilbud på nybegynnernivå for de eldre barna. Dette er faktorer i omgivelsene som kan tenkes å påvirke det dynamiske samspillet som PEO-modellen fokuserer på, og som bidrar til barnets grad av deltakelse. Her kan det muligens tenkes at de manglende tilbudene for barna med overvekt skaper for liten grad av overlapping og medfører dårlig aktivitetsutførelse, noe som kan ses i manglende deltakelse. Foreldrenes sosioøkonomiske status vil kunne tenkes å spille inn på komponentene, og som artiklene peker på er det flere utgifter når en driver med idrettsaktiviteter. Foreldrenes sosioøkonomiske-rolle kan tenkes å bidra til å skape økt eller lavere grad av overlapping i komponentene, med tanke på deres muligheter til å dekke utgiftene deltakelsen i idrett medbringer.

Dersom barna ikke får muligheten til å delta grunnet disse komponentene knyttet til omgivelsene, kan det tenkes at det vil påvirke samspillet som ville lagt muligheten for at barnet skulle opparbeidet ferdigheter i disse aktivitetene. Da med tanken om at det er gjennom involvering og engasjement i aktivitet at en vil opparbeide ferdigheter. Det kan da tenkes at disse barrierene i omgivelsene vil kunne bidra til å skape barrierene knyttet til barnas fysiske ytelsesnivå, som videre vil kunne skape lav grad av overlapping mellom komponentene som videre fører til deltakelse. Barna med overvekt sitt ferdighetsnivå var noe som ble presentert som en barriere for deltakelse, men ved å diskutere og se de samlede funnene opp mot hverandre, kan det vurderes om ferdighetsnivået var eller ble en barriere. Det kan tolkes som at det er flere faktorer i forskningen som sammen utgjør samspillet i komponentene som har utgjort barnets ferdighetsnivå. Da i den grad at en ikke har fått opparbeidet seg de ferdighetene som trengs for å mestre aktiviteten ettersom en ikke har vært involvert eller deltakende. Barnets ytelsesnivå vi som sagt utgjøre barnets mulighet og grad av mestring, noe som kan bidra til at barnet ønsker å fortsette. Dette kan da tenkes å gjøre ferdighetsnivået til en faktor som vil påvirke deltakelsen, men det kan diskuteres om det er de andre personlige barrierene eller barrierer i omgivelsene som har skapt denne faktoren grunnet lav grad av overlapping. Noe som da har ført til lav grad av deltakelse, og videre har utgjort lavere nivå av ferdigheter.

Barn med overvekt og fedme fra flere studier hadde opplevelser knyttet til mobbing, og vegret seg for deltakelse i gitte aktiviteter grunnet frykten for at det skulle skje igjen. Noe som kan ses som faktorer i barnets omgivelser. Som presentert innledningsvis er barn med overvekt og fedme en brukergruppe som er mer utsatte for mobbing (Janssen m.fl., 2004) og de har en lavere grad av mestringsforventning (Øen, 2012). Shannon (2014a) presenterte funn der barn hadde opplevd mobbing knyttet til eller grunnet vekten deres, blant annet under deltakelse i sportslige aktiviteter. Barna vegret seg for deltakelse grunnet redselen for at det skulle skje igjen, og det presenteres eksempel der en gutt slutter med en aktivitet han både liker og mestrer grunnet mobbing.

Som sagt resulteres ens selvbilde av blant annet sammenligning med andre og omgivelsenes krav (Martinsen, 2018). Mobbingen kan ses som barrierer knyttet til personens omgivelser, om en forsøker å fremstille funnet i lys av PEO-modellen. De fysiske og sosiale omgivelsene som omringer barnet vil samvirke med andre faktorer for å utgjøre om et barn blir aktivt eller ikke (Mjaavatn & Gundersen, 2005). Ettersom mobbingen skjer i omgivelsene til barnet blir det da en form for barriere i omgivelsene, som kan tenkes å påvirke samspillet som bidrar til deltakelse.

Det kreves samhandling mellom blant annet de fysiske, kulturelle og sosiale aspektene i omgivelsene for at et barn skal ønske å delta i en aktivitet (Rigby & Letts, 2003). Ettersom fysisk aktivitet skal ha en positiv innvirkning på ens mentale helse (Martinsen, 2018), kan det tenkes at barna som ikke deltar vil ha en redusert mental velvære. Noe som også blir hevdet i forskningen til Snyder m.fl. (2010). Ettersom mobbing er noe som vil finne sted i barnets omgivelser kan det tenkes at dette er en barriere som kan fjernes eller påvirkes slik at en kan muliggjøre deltakelse. Det ble likevel presentert i datamaterialet at barna hadde vanskeligheter med å overkomme de negative opplevelsene og at selv om mobbingen bare hadde skjedd en gang og var tatt tak i, vegret barnet seg for å delta med frykten om at det kunne skje igjen. Det presentertes også funn hvor barn deltok til tross for mobbing. Da med bakgrunn i støtte og oppmuntring fra foreldrene. Mobbingen endte likevel med å påvirke deres glede ved deltakelse og at barna ikke hadde det like kjekt som tidligere. Om mobbingen kan ha påvirket barnas selvkonsept er noe som kan diskuteres, Zabinski m.fl. (2003) presenterte blant annet barrierer knyttet til akkurat selvkonsept. Da i form av kroppsrelaterte bekymringer, og viste til jenter med overvekt som uttrykte bekymring og kroppsbevissthet rundt at andre barn skulle se kroppene deres. Dette var noe som opplevdes som en barriere for å delta i aktivitetene. Dette er noe som kan få en til å drøfte over om barnas selvkonsept, kroppsbevissthet og bekymringer gjør at mobbing tilknyttet kroppen, sammen skaper dårlig dynamisk samspill mellom komponentene knyttet til person og omgivelser, og sammen bidrar til at barna velger å ikke delta i organiserte idrettsaktiviteter.

Shannon (2014b) presenterte viktigheten av verbal støtte og oppmuntring, og påvirkningen det har på barnas deltakelse i aktivitet. Hun presenterte også funn knyttet foreldre som ønsket å skjerme barna ettersom de hadde bekymringer knyttet til barnas opplevelser, gjerne grunnet mobbing. Dette sett sammen med Zabinski m.fl. (2003) sine funn om at barna med overvekt opplevde lavere grad av støtte og oppmuntring til deltakelse enn deres normalvektige jevnaldrende, kan tenkes å sammen påvirke komponentenes samspill for barnets deltakelse. Barna i studien til Mériaux m.fl. (2010) ytret å finne trøst i stillesittende og passive aktiviteter, på samme tid som sikkerhet og støtte var viktig for deres deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter. Disse funnene kan da ses opp mot hverandre og bidra i en diskusjon rundt om barnet ville hatt økt grad av deltakelse til tross for mobbing, dersom det hadde vært mer støtte og oppmuntring i omgivelsene.

Støtten kan tenkes å ikke bare måtte komme fra foreldre da Shannon (2012) viser til en jente som fant terskelen for å prøve nye aktiviteter lavere da hun hadde med seg venner, ettersom hun fant støtte i dem. På samme tid presentere Salvy m.fl. (2008) at barna med overvekt var mer alene sammenlignet med de normalvektige og at en deltok mindre i aktiviteter av høy intensitet om en ikke var sammen med andre. Foreldrene i studien til Puglisi m.fl. (2009) indikerte også at en av barnas barrierer for deltakelse i ulike aktiviteter var basert på mangel på venner. Barns deltakelse er noe som bidrar til blant annet samhandling med andre og samtidig vil en gjennom deltakelse lære å utrykke seg, samarbeide med andre barn og samtidig utvikle ferdigheter (King m.fl., 2003). Med bakgrunn i denne teorien kan det da drøftes om barna ville hatt flere venner eller barn å delta sammen med dersom de hadde vært mer deltakende i fysiske fritidsaktiviteter. Som nevnt tidligere vil en ved å muliggjøre barnets deltakelse i ønskede aktiviteter gjøre deltakelsen mer tilfredsstillende (Law m.fl., 2006).

Det ble presentert flere opplevde barrierer som ble sagt å påvirke barnas deltakelse gjennom studien. Disse barrierene ble forsøkt sett opp mot hverandre gjennom PEO-modellen og ved bruk av teori. Flertallet av barrierene for barna med overvekt og fedme sin deltakelse finner sted i omgivelsene rundt barnet. Det presenteres både personlige barrierer og barrierer i omgivelsene som sammen kan tenkes å danne en lav grad av overlappning, som vil resultere i lite dynamisk samspill som vil føre til lavere grad av deltakelse. Empirien min studie er basert på har ikke presentert barrierer som er knyttet til aktiviteten, og noen personlige barrierer er faktorer som kan diskuteres om er oppstått grunnet barrierene i omgivelsene og barnas selvkonsept. Barna med overvekts ferdighetsnivå tas opp som en barriere for deres deltakelse da de ikke mestrer aktivitetene like godt som deres normalvektige jevnaldrende. Det presenteres som en grunn til at barna ikke deltar, på samme tid som ferdigheter er noe en opparbeider seg gjennom involvering og deltakelse i aktivitet (Andersen m.fl., 2010). Videre presenterer studien barrierer hvor foreldre spiller en sentral rolle når en undersøker barrierer i

omgivelsene. Disse funnene tar blant annet for seg skjerming, manglende kunnskap om barnets interesser og preferanser, og barrierer foreldrene opplever knyttet til mangel på tilgjengelige og passende aktivitetstilbud, og sosioøkonomiske faktorer som vil kunne påvirke barnets deltakelse. Mobbing var også en barriere som ble presentert i studiens empiri, men var en barriere som også ble presentert som mindre dersom barna opplevde støtte og oppmuntring i omgivelsene rundt seg. Da gjerne spesielt fra deres foreldre.

5.2 Metodisk betraktning

Dalland (2017) belyser viktigheten av å kritisk betrakte og reflektere over egen metode og hvordan det påvirker valgene en tar underveis i prosessen, ettersom metoden vil påvirke eget resultat. Kvaliteten på oppgaven hevder Busch (2013) på samme tid vil påvirkes av valgene som gjøres i metoden.

Datamaterialet består av forskning fra ulike deler av verden, men ettersom overvekt og fedme er en internasjonal utfordring ble bidragene sett som aktuelle. Dette er noe som kan bidra til at funnene ikke fullstendig samsvarer med hvordan denne helseutfordringen fremstår i Norge. De utvalgte bidragene er fra land som Sverige, Canada, Australia og USA, som også er industrielle land og på flere måter lignende Norge. Det at datamaterialet er skrevet på engelsk er noe som kan medføre mistolkning ved oversetting av innhold, noe som kan bidra til en svakere analyse. Min litteraturstudie er bestående av både kvalitativ og kvantitative forskningsbidrag, ettersom de sammen vil bidra til en bedret forståelse av enkeltpersoner, samfunnet og samfunnsgrupper (Dalland, 2017). Å benytte begge metodene vil bidra til at en får belyst både erfaringer og meninger, samtidig som man får en presentasjon med bredde og systematikk. Oppgavebesvarelsen inneholder ni forskningsbidrag fra 2003 til 2014, og empirien er vurdert som aktuell ettersom de presenterte funnene kan tenkes å også være aktuelle utfordringer i dag. Artikkene ble inkludert ettersom de ses som aktuelle for besvarelsen av problemstilling da de beskriver barrierer for deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter. Flere av bidragene fokuserer ikke spesifikt på dette, men det nevnes funn som kan bidra til å belyse min problemstilling. Det ble ikke avgrenset til en gitt idrettsaktivitet ettersom ergoterapeuter setter personens mulighet til å delta i ønskede aktiviteter høyt (Brandt, Madsen & Peoples, 2013), og ettersom vi fokuserer på hele mennesket og omgivelsene det befinner seg i, ønsket jeg å undersøke idrettsaktiviteter generelt ettersom hvilke aktiviteter en person finner meningsfulle vil være individuelt.

6.0 Konklusjon

Barrierer kan ses som utfordringer som påvirker muligheten for deltakelse i ønskede aktiviteter, og flere av disse aktivitetsproblemenene kan også løses ved å tilrettelegge omgivelsene eller aktiviteten (Ergoterapeutforeningen, 2008). Ved å undersøke barrierene kan det da tenkes at en senere vil kunne legge mer og bedre til rette for barn med overvekt og fedme sin deltakelse, ettersom man har mer kunnskap om faktorer som påvirker den.

Overvekt og fedme er en utbredt helseutfordring blant barn og unge på verdensbasis, og barn med overvekt og fedme kan ha utfordringer og mangle forutsetninger for å delta i idrett. Hvilke aktiviteter en finner meningsfulle er individuelt, og det samme kan en tenke om ens utfordringer og forutsetninger. Ergoterapeuter fokuserer på muliggjørelsen av aktivitet og deltakelse, og dette er noe som kan tenkes å bidra til å bedre barna med overvekt sin livssituasjon og helse. Denne studien har presentert personlige barrierer og barrierer i omgivelsene, og disse kan knyttes til selkonsept, fysisk ytelse, foreldres rolle, sosiale, fysiske, institusjonelle og sosioøkonomiske omgivelser. Samlet kan disse barrierene ses som dynamiske faktorer som kan påvirke barn med overvekt og fedme sin deltakelse i organiserte idrettsaktiviteter. Flere av de presenterte funnene i omgivelsene kan tenkes å kunne påvirkes eller tilpasses, noe som vil kunne resultere til økt deltakelse for flere barn med overvekt og fedme. På denne måten kan en tenke at litteraturen viser ergoterapeuters sentrale rolle, ettersom vi som fagpersoner har kunnskap knyttet til samspillet mellom person, aktivitet, omgivelser og helse.

7.0 Litteraturliste

- Andersen, I., Lauritzen, G. Q. & Stokholm, G. (2010). *Ergoterapi og børn – Udvikling, aktivitet og deltagelse*. København: Munksgaard Danmark.
- Anderson, Y. C., Wynter, L. E., Grant, C. C., Stewart, J. M., Cave, T. L., Wild C. E. K., Derraik, J. G. B., Cutfield, W. S. & Hofman, P. L. (2017). Physical activity is low in obese New Zealand children and adolescents. *Scientific Reports*, 7(1),1-7. Hentet fra <https://doi.org/10.1038/srep41822>
- Arksey, H. & O'Mally, L. (2005). Scoping studies: towards a methodical framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8 (1), 19-32. Hentet fra <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Cole, T. J., & Lobstein, T. (2012). Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatric obesity*, 7(4), 284-294. Hentet fra <https://doi.org/10.1111/j.2047-6310.2012.00064.x>
- Csikszentmihalyi, M. (1975). *Beyond boredom and anxiety*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Birk, M.A. & Langdal, I. (2015). Centrale begreber inden for ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen, & H. Peoples (Red.), *Basisbog i ergoterapi – aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (3. utg., s.119 - 138). København: Forfatterne og Munksgaard.
- Brandt, Å., Madsen, A.J. & Peoples, H. (2013). Introduktion til ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen, & H. Peoples (Red.), *Basisbog i ergoterapi – aktivitet og deltagelse i hverdagslivet* (3. utg.) (s. 17- 24). København: Forfatterne og Munksgaard.
- Bredland, E. L., Linge, O. A. & Vik, K. (2011). *Det handler om verdighet og deltakelse, verdigrunnlag og praksis i rehabiliteringsarbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Bryhn, R. (2018). Idrett. Hentet fra <http://snl.no/idrett>
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6.utg). Oslo: Gyldendals Akademisk
- Dalland, O. & Trygstad, H. (2017). Kilder og kildekritikk. I O. Dalland (Red.), *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.) (s. 148- 165). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Dodd, C. J. (2007). Energy regulation in young people. *Journal of Sport science and Medicine*, 6(3), 327-336. Hentet fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3787283/#d35e35>
- Ergoterapeutforeningen. (2006). Professionsgrundlag for ergoterapi. Hentet fra etf.dk
- Ergoterapeutforeningen. (2008). Professionsgrundlag for ergoterapi - en dokumentksamling om mission, visioner, vaerdier, faglig etik og samarbejde. Hentet fra etf.dk
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4.utg.). Stockholm: Natur och Kultur.
- Helsebiblioteket. (2016, 03.06). PICO. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/sporsmalsformulering/pico>

Helsedirektoratet. (2019a, 02.01). Den motoriske utviklingen hos barn. Hentet fra <https://helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/den-motoriske-utviklingen>

Helsedirektoratet. (2019b, 02.01). Fysisk aktivitet for barn i ulike aldre. Hentet fra <https://helsenorge.no/trening-og-fysisk-aktivitet/aktiviteter-for-barn-i-ulike-aldre>

Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288. Hentet fra <https://doi.org/10.1177%2F1049732305276687>

Janssen, I., Craig, W. M., Boyce, W. F. & Pickett, W. (2004). Associations between overweight and obesity with Bullying Behaviors in School-Aged Children. *Pediatrics*, 113(5), 1187-1194. Hentet fra <https://doi.org/10.1542/peds.113.5.1187>

Kielhofner, G. (2010). *MOHO- Modellen for menneskelig aktivitet* (2 utg.). København: Munksgaard.

King, G., Law, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M. K. & Young, N. L. (2003). A conceptual model of the factors affecting the recreation and leisure participation of children with disabilities. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 23(1), 63-90. Hentet fra https://doi.org/10.1080/J006v23n01_05

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person- Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9–23. Hentet fra <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>

Law, M., Petrenchik, T., Ziviani, J. & King, G. (2006). Participation of children in school and community. I S. Rogers, & J. Ziviani. (Red.), *Occupational Therapy with Children - Understanding Children's Occupations and Enabling Participation* (s. 67-90). Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Lid, I. M. (2019). Funksjonshemming. I Store norske leksikon. Hentet fra <https://snl.no/funksjonshemming>

Martinsen, E. W. (2018). *Kropp og sinn: fysisk aktivitet, psykisk helse, kognitiv terapi*. Bergen: Fagbokforlaget.

Mériaux, B.G., Berg, M. & Hellström, A.L. (2010). Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 14-23. Hentet fra <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2008.00678.x>

Meyer, H. E., Bøhler, L. & Vollrath, M. (2017). Overvekt og fedme i Norge. Hentet fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/overvekt-og-fedme/>

Mjaavatn, P. E. & Gundersen, K. A. (2005). *Barn, bevegelse, oppvekst - Betydningen av fysisk aktivitet for småskolebarns fysiske, motoriske, sosiale og kognitive utvikling*: Akilles.

Norsk senter for dataforskningsdata. 2018. Register over vitenskapelige publiseringskanaler. Hentet fra <https://dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler/Forside>

Norske akademis ordbok. (u.å.). Hentet fra <https://naob.no>

Parizkova, J. (1996). *Nutrition, physical activity and health early in life*. Boca Raton: CRC Press.

Puglisi, L., Okely, A., Pearson, P., & Vialle, W. (2010). Barriers to increasing physical activity and limiting small screen recreation among obese children. *Obesity Research & Clinical Practice*, 4(1), e33-e40. Hentet fra <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2009.07.004>

Rigby, P. & Letts, L. (2003). Environment and occupational performance: theoretical considerations. I L. Letts, P. Rigby & D. Stewarts. (Red.), *Using environments to enable occupational performance* (17-32). Thorofare, NJ: Slack incorporated.

Salvy, S., Bowker, J., Roemmich, J., Romero, N., Kieffer, E., Paluch, R., & Epstein, L. (2008). Peer Influence on Children's Physical Activity: An Experience Sampling Study. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(1), 39-49. Hentet fra <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm039>

Shannon, C. S. (2012). Leisure within the context of childhood obesity intervention programme: Parents' experiences. *World Leisure Journal: Leisure Education*, 54(1), 16-25. Hentet fra <https://doi.org/10.1080/04419057.2012.668045>

Shannon, C. S. (2014a). Exploring the leisure experiences of children who are overweight and obese: parent and child perspectives. *Leisure/Losir*, 38(2), 139-163. Hentet fra <https://doi.org/10.1080/14927713.2014.966586>

Shannon, C. S. (2014b). Facilitating Physically Active leisure for children Who Are Overweight. *Journal of Leisure Research*, 46(4), 395-418. Hentet fra <https://doi.org/10.1080/00222216.2014.11950334>

Skär, L. & Prellwitz, M. (2008). Participation in play activities: a single-case study focusing on child with obesity experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(2), 211-219. Hentet fra <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00515.x>

Snyder, A. R., Martinez, J. C., Bay, R. C., Parsons, J. T., Sauers, E. L. & Valovich McLeod, T. C. (2010). Health-related quality of life differs between adolescent athletes and adolescent nonathletes. *Journal of Sport Rehabilitation*, 19(3). 237-248. Hentet fra <https://doi.org/10.1123/jsr.19.3.237>

Sonneville, K., La Pelle, N., Taveras, E., Gillman, M., & Prosser, L. (2009). Economic and Other Barriers to Adopting Recommendations to Prevent Childhood Obesity: Results of a Focus Group Study with Parents. *BMC Pediatrics*, 9(1). Hentet fra <https://doi.org/10.1186/1471-2431-9-81>

Støren, I. (2010). *Bare søk!: Praktisk veiledning i å systematisere kunnskap*. Oslo: Cappelen Akademisk forlag.

Vanderwater, E. A., Shim, M. & Caplovitz, A. G. (2004). Linking obesity and activity level with children's television and video game use. *Journal of Adolescence*, 27 (1), 71-85. Hentet fra <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2003.10.003>

World Health Organization. (u.å., a). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health - Childhood overweight and obesity. Hentet fra <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>

World Health Organization. (u.å., b). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health - What is overweight and obesity? Hentet fra https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/en/

World Health Organization. (2020, 01.04). Obesity and overweight. Hentet fra <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Zabinski, M. F., Saelens, B. E., Stein, R. I., Hayden-Wade, H. A. & Wilfley, D. E. (2003). Overweight children's barriers to and support for physical activity. *Obesity research*, 11(2), 238-246. Hentet fra <https://doi.org/10.1038/oby.2003.37>

Øen, G. (2012). *Overvekt hos barn og unge - forstå, forebygge, behandle og fremme helse*. Bergen: Fagbokforlaget.

Vedlegg 1

Tabell 3.3.1 : Søkord

| Populasjon | Intervensjon | Resultat |
|----------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| Barn med overvekt og fedme | Barrierer og erfaringer | Deltakelse og idrettsaktiviteter |
| Child | Barriers | Participation |
| Children | Experience(-s) | Engage(-ment) |
| Child obesity | Qualitative | Sport(-s) |
| Child overweight | Lived experience(-s) | Organized sports |
| Overweight | | Leisure activity (-ies) |
| Obesity | | Physical leisure activity (-ies) |
| Kids | | Activity |
| School children | | Occupation |
| | | |
| Barn | Barriere(-r) | Fritidsaktivitet(-er) |
| Fedme | Erfaringe(-r) | Sport / idrett |
| Overvekt | Kvalitativ(-t) | Deltakelse |