



## **Deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme**

### **Participation in leisure activities for children with overweight and obesity**

Fakultet for medisin- og helsevitenskap  
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

**Eksamensoppgave i HERG3004 (Bacheloroppgave)**

**Kandidatnummer: 10004, 10016 og 10022**

**Kull: BET16**

**Antall ord: 8772**

## Sammendrag

**Bakgrunnsinformasjon:** Fedme og overvekt i barndommen er en av de mest alvorlige helsemessige utfordringene og mange av barna opplever vansker med sosial deltakelse. Hensikten med denne studien er å undersøke hva som kan fremme deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme.

**Metode:** Vi har utført et systematisk litteraturstudie hvor vi har innhentet informasjon fra ulike databaser, nettsider og fagbøker som omhandlet temaene barn, overvekt, fedme og deltakelse. Systematisk tekstkondensering var metoden som ble benyttet for å analysere forskningsartiklene. Både kvalitativ og kvantitativ forskning ble inkludert i denne studien.

**Resultat/funn:** Studiene viser at sosial aksept, mobbing og negative opplevelser og faktorer i familien er sentrale elementer i resultatet som kan påvirke deltakelse.

**Konklusjon:** Barn med overvekt og fedme er en gruppe som har ulike utfordringer og forutsetninger for deltakelse. Deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme er en kompleks utfordring, og løsningene er ofte sammensatte. Det er viktig å identifisere utfordringer i miljøet og fremme sosiale muligheter for å øke barnas deltakelse og følelsen av tilhørighet.

**Nøkkelord:** Overvekt, fedme, barn, deltakelse, fritidsaktiviteter

## Innholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| <b>1.0 Innledning</b> .....                             | 4  |
| 1.1 Avgrensninger .....                                 | 6  |
| 1.2 Begrepsavklaringer.....                             | 6  |
| 1.3 Beskrivelse av oppgavens videre struktur.....       | 7  |
| <b>2.0 Teori</b> .....                                  | 7  |
| 2.1 Person.....   | 8  |
| 2.2 Aktivitet.....                                      | 8  |
| 2.3 Omgivelser .....                                    | 8  |
| 2.4 Det dynamiske samspillet .....                      | 9  |
| <b>3.0 Metode</b> .....                                 | 9  |
| 3.1 Systematisk litteratursøk.....                      | 9  |
| 3.2 Valg av metode.....                                 | 9  |
| 3.3 Søkeprosessen.....                                  | 10 |
| 3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier .....           | 11 |
| 3.5 Analyse av utvalgte artikler .....                  | 11 |
| <b>4.0 Resultat</b> .....                               | 12 |
| 4.0.1 Tabell med beskrivelse av utvalgte artikler ..... | 13 |
| 4.1 Sosial aksept .....                                 | 15 |
| 4.1.1 Venner og tilhørighet .....                       | 15 |
| 4.1.2 Barns deltakelse i fritidsaktiviteter.....        | 15 |
| 4.2 Mobbing og negative opplevelser .....               | 16 |
| 4.2.1 Mobbing.....                                      | 16 |
| 4.2.2 Selvtillit og tillit .....                        | 17 |
| 4.3 Faktorer i familien .....                           | 17 |
| 4.3.1 Ressurser i familien.....                         | 17 |
| 4.3.2 Støtte og oppmuntring fra familien.....           | 18 |
| 4.3.3 Foreldrenes rolle .....                           | 18 |
| <b>5.0 Diskusjon</b> .....                              | 19 |
| 5.1 Sosiale muligheter og aksept.....                   | 19 |
| 5.2 Tilhørighet .....                                   | 21 |
| 5.3 Foreldrenes rolle.....                              | 22 |
| 5.4 Stigma .....  | 23 |
| 5.5 Trenere og lagkamerater sin rolle .....             | 24 |
| 5.6 Omgivelsenes betydning .....                        | 25 |

|  |           |
|--|-----------|
| 5.7 Metodisk betraktning .....                             | 26        |
| <b>6.0 Konklusjon .....</b>                                | <b>27</b> |
| <b>7.0 Litteraturliste .....</b>                           | <b>28</b> |
| <b>Vedlegg 1: Søkehistorikk på utvalgte artikler .....</b> | <b>31</b> |
| <b>Vedlegg 2: Oversikt over temaene i artiklene .....</b>  | <b>33</b> |

## 1.0 Innledning

Forekomsten av overvekt og fedme blant barn og unge har økt internasjonalt, særlig i den vestlige delen (Han, Lawlor og Kimm, 2010). Fedme i barndommen er en av de mest alvorlige helsemessige utfordringene og kan gi konsekvenser for den enkelte (Güngör, 2014). Ifølge Abarca-Gómez m.fl. (2017) er det ti ganger flere barn og ungdom med fedme i verden i dag enn for 40 år siden. I 2016 var 18 % av barn og ungdom i alderen 5-19 år overvektig eller hadde fedme (World Health Organisation [WHO], 2019a). I Norge har cirka 15 % av barn i alderen 10-12 år overvekt eller fedme, det vil si 1 av 6 barn (OECD, 2017).

WHO (2019b) definerer overvekt og fedme som unormalt eller for mye fettvev som utgjør en risiko for helsen. For å måle overvekt og fedme brukes kroppsmasseindeks (KMI). KMI defineres som en persons vekt dividert med kvadratet av høyden. En person med KMI på 25 eller mer anses som overvektig og en person med KMI på over 30 anses som fedme (WHO, 2019b).

Kroppsmasseindeksen hos barn varierer med alder og kjønn fordi deres kropp er i utvikling og gjennomgår en rekke fysiologiske endringer når de vokser (WHO, 2019c). Hos barn brukes iso-KMI som angir KMI i forhold til alder og kjønn (Øen, 2012).

Risikofaktorer for barn med overvekt og fedme er blant annet hjerte- og karsykdommer som hypertensjon, høyt kolesterol og forstyrret glukosetoleranse (Øen, 2012). Flere opplever også utfordringer med leddsmerter og deltakelse i fysiske aktiviteter (Powell, Engelke og Swanson, 2018). Overvekt og fedme kan påvirke barns psykiske helse, og er i større grad utsatt for mobbing og har lavere grad av mestringsforventning (Øen, 2012). Barn med overvekt og fedme kan oppleve sosial ekskludering av sine jevnaldrende, og mange kan oppleve vansker med sosial deltakelse som kan føre til et dårligere selvbilde (Pizzi m.fl., 2014).

Stigmatisering av overvekt og fedme er utbredt og kan føre til utfordringer for den enkelte (Pont, Puhl, Cook og Slusser, 2017). Cahnman (1968) definerer stigmatisering som avvisning og skam som er knyttet til utseende og atferdsavvik. Vektstigma handler om sosial utestengelse av en person fordi han eller hun har overvekt eller fedme, og inkluderer stereotypier som omhandler at man er lat, umotivert, og mangler viljestyrke og disiplin (Pont m.fl., 2017). Disse stereotypiene uttrykker seg på forskjellige måter og kan føre til fordommer, sosial avvisning og urettferdig behandling. Opplevelsen av stigmatisering påvirker kvaliteten i livet, spesielt for unge (Pont m.fl., 2017). Stigma blant unge er oftest opplevd som erting og mobbing, og sannsynligheten for å bli mobbet øker ved høyere KMI (Pont m.fl., 2017).

Ifølge Powell m.fl. (2018) har barn med alvorlig fedme i barneskolealder lavere livskvalitet og kan oppleve psykososiale bekymringer og fysiske begrensninger. Psykososiale bekymringer innebærer å bli plaget, føle frykt og ensomhet, lete etter aksept, dårlig selvbilde og depresjon. Fysiske begrensninger barn med fedme kan oppleve er begrensninger som å gå i trapper og ganger (Powell m.fl., 2018). Barn med overvekt og fedme deltar mindre i fysisk aktivitet, spesielt i høy-intensitetsaktiviteter som for eksempel fotball. Barn som opplever vektrelatert stigma har større sannsynlighet for å ha negative holdninger til å delta i fysisk aktivitet (Pizzi m.fl., 2014).

Helsedirektoratet (2014) anbefaler at barn bør være fysisk aktive i minst 60 minutter hver dag. Aktiviteten bør være av moderat til høy intensitet. Ifølge Steene-Johannessen m.fl. (2019) er det signifikant flere gutter enn jenter som er innenfor anbefalingen for fysisk aktivitet, og det er en nedgang i andelen barn som når anbefalingen.

Fedme og overvekt er en av de mest kostbare folkehelse sykdommene i Norge. Rapporten til Aamo, Lind, Myklebust, Stormo og Skogli (2019) anslår at samfunnskostnaden knyttet til fedme trolig er 70 milliarder kroner hvert år, og kostnadene knyttet til overvekt er trolig 100 milliarder kroner hvert år. Sykdomsbyrden av overvekt og fedme antas å være høyere enn alkohol og rusmidler til sammen, og forårsaker dobbel så mange dødsfall (Aamo m.fl., 2019).

Ergoterapeutens oppgave er å fremme like muligheter og arbeide for et åpent og inkluderende samfunn hvor alle har rett til aktivitet og deltakelse. En sentral visjon for ergoterapeuter er å gjøre aktivitet og deltakelse mulig for alle, og se sammenhengen mellom person, aktivitet, omgivelser og helse. Et av målene i de yrkesetiske retningslinjene er å fremme befolkningens helse og den enkeltes mulighet til å bruke sine ressurser (Ergoterapeutene, u.å.).

Samlet gir litteraturen inntrykk av at barn med overvekt og fedme har utfordringer med deltakelse i aktiviteter, og at de ofte blir stigmatisert og utestengt på grunn av vekt. På bakgrunn av dette har vi følgende problemstilling:

*Hva kan fremme deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme?*

## 1.1 Avgrensninger

Vi velger å avgrense oppgaven fordi vi anser dette som nødvendig for å konkretisere problemstillingen. Dette gir tydelige rammer for oppgaven. For å avgrense vår oppgave velger vi å fokusere på barn med overvekt og fedme i barneskolealder. Vi ønsker å fokusere på denne aldersgruppen fordi det er lettere å gjøre endringer på et tidlig stadium hos barn, da aktivitetsmønstrene er mindre innarbeidet i ung alder (Danielsen, 2014). Vi ønsker å avgrense begrepet fritidsaktivitet til aktiviteter som barn utfører sammen med andre i form av lagidrett og lek.

Vi velger å fokusere på både overvekt og fedme blant barn, og har inkludert begge begrepene i denne oppgaven. Barn med overvekt og fedme kan oppleve mange av de samme utfordringene, selv om alvorlighetsgraden og helseutfordringene er større for barn med fedme.

## 1.2 Begrepsavklaringer

I denne delen gjør vi rede for begreper som blir brukt senere i oppgaven for å tydeliggjøre forståelsen av begrepene. Vi forklarer begreper som er brukt i problemstillingen og som er relevante for oppgaven.

*Deltagelse* vil si å engasjere seg i en livssituasjon som er nødvendig eller ønsket, og man deltar av personlig og sosial betydning (Kielhofner, 2012).

*Fritid og fritidsaktiviteter* karakteriseres som tiden man kan berike seg med aktiviteter som utspringer fra interesser og som oppfattes som meningsfulle. Aktivitetene kan ha karakter av lek eller være sosiale, kreative og fysiske aktiviteter som utføres alene eller sammen med andre med samme interesse, enten i organisert eller privat sammenheng (Jacobsen, Legarth og Sønnichsen, 2013, s. 58).

*Lek* kjennetegnes ved at den er spontan og frivillig, og er styrt av frivillig motivasjon. Den lekende skal være aktivt engasjert og oppslukt av prosessen, ikke produktet. Man skal også føle kontroll over sine handlinger (Jacobsen, Legarth og Sønnichsen, 2013, s. 53).

Ved *overvekt og fedme* har personen en forhøyet KMI utover de normale grensene for vekt som kan resultere i helsemessige konsekvenser. Dette er forbundet med omfanget av midjemålet og fettvev (Øen, 2012). En person med KMI på 25 eller mer anses som overvektig, og KMI på over 30 anses som fedme (World Health Organisation, 2019c).

*Stigmatisering* er en generalisering av en person, hvor personen blir utelukket eller ekskludert fra en gruppe eller et samfunn. Dette fører til at personen ikke blir sosialt akseptert på lik linje som resten av samfunnet (Pont m.fl., 2017).

*Vektstigma* handler om sosial utestengelse og ekskludering av en person fordi han eller hun har overvekt eller fedme (Pont m.fl., 2017).

### **1.3 Beskrivelse av oppgavens videre struktur**

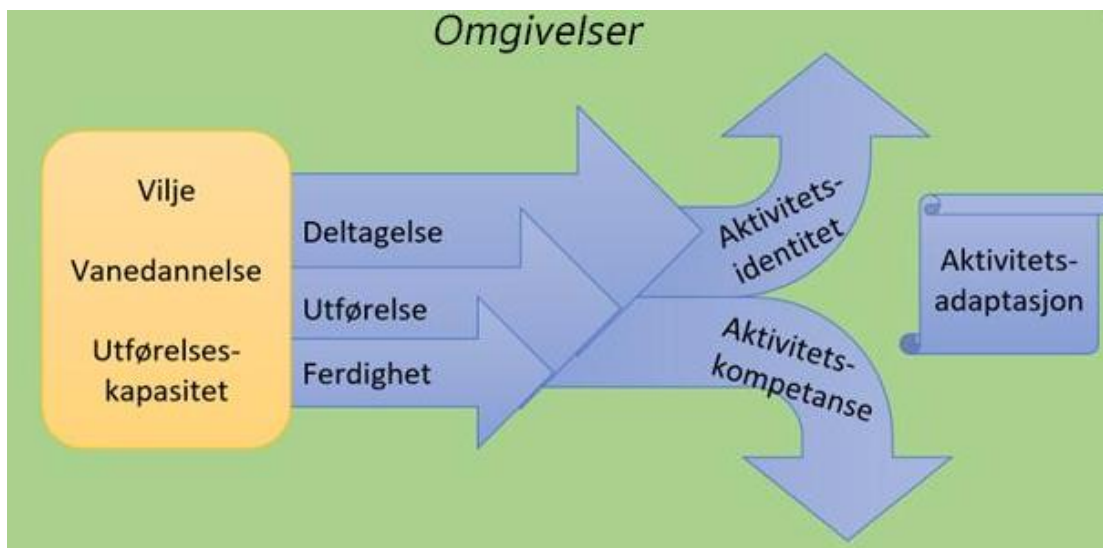
For å strukturere denne oppgaven blir IMRAD benyttet. IMRAD representerer en disposisjon med fast rekkefølge; Introduksjon, Metode, Resultat og Diskusjon. Vi bruker IMRAD-strukturen for å gi leseren tydelige rammer på om det er vår forståelse eller de teoretiske referanserammene vi referer til (Malterud, 2017). Oppgaven inneholder også et kapittel om ergoterapiteori da vi ønsker å belyse problemstillingen i lys av ergoterapeutisk teori. Vi skal benytte det teoretiske grunnlaget i diskusjonsdelen.

I innledningen presenteres samfunnsaktualitet, problemstillingen og avgrensninger av tema. Deretter presenteres et kapittel om det teoretiske grunnlaget. I metodekapittelet beskrives framgangen for å finne forskning som besvarer vår problemstilling. Vi vil her presentere systematisk litteratursøk og analysen som er gjennomført. I resultatdelen beskrives funnene i artiklene som danner grunnlaget for temaene i diskusjonsdelen. Diskusjonsdelen består av refleksjoner i forhold til funnene, og blir sett i lys av problemstillingen.

## **2.0 Teori**

Teori er et sett av sammenhengende begreper, forestillinger og antakelser som fører til at man forstår og forklarer virkeligheten (Bendixen og Madsen, 2013, s. 139). Vi ønsker å bruke et teoretisk perspektiv for å belyse problemstillingen ut ifra en bestemt teori og som skal være veiledende for vår forskningsprosess (Dalland, 2012). Som teoretisk rammeverk har vi valgt å bruke Model of Human Occupation [MoHO] (Kielhofner, 2012). MoHO er en klientsentrert modell som beskriver det dynamiske samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser, og vi ønsker å fokusere på dette samspillet i denne oppgaven. For å se illustrasjon av grunnbegrepene i MoHO og det dynamiske samspillet mellom komponentene, se *figur 2.0.1* (Kielhofner 2012). Modellens hensikt er å se på hvordan mennesker deltar i daglige aktiviteter, og oppnår en følelse av kompetanse og identitet (Kielhofner, 2012). Videre presenteres hovedkomponentene i modellen.





Figur 2.0.1: Illustrasjon av grunnbegreper og samspillet i MoHO (Kielhofner, 2012)

## 2.1 Person

Person tar for seg menneskelig aktivitet gjennom møte mellom personens vilje, vanedannelse og utførelseskapasitet. Vilje handler om det mønsteret av menneskers tanker og følelser som får mennesker til å være aktører i sine egne liv. En forutsetning for vilje er å kunne foreta, velge, oppleve og fortolke menneskelig aktivitet (Bendixen og Madsen, 2013, s.148). Kielhofner (2012) beskriver vanedannelsen som en prosess hvor vi skaper vaner og rutiner av våre aktiviteter. Roller og vaner påvirker atferd i velkjente omgivelser og situasjoner. Utførelseskapasitet består av individets evner og subjektive opplevelser som mennesket anvender i aktivitetsutførelse (Kielhofner, 2012).

## 2.2 Aktivitet

Når en person utfører en aktivitet påvirker det deres identitet, kompetanse og evne til tilpasning. Aktiviteter utøves i en tidsmessig, fysisk og sosiokulturell ramme som skaper muligheter eller begrensninger. Ved at man utfører aktiviteter i forskjellige sammenhenger påvirker det menneskets identitet. Aktivitet beskrives på tre ulike nivåer: ferdighet, deltagelse og utførelse (Birk og Langdal, 2013, s. 122-123; Kielhofner, 2012).

## 2.3 Omgivelser

Omgivelsene består av fysiske og sosiale omgivelser i spesifikke sammenhenger hvor man foretar seg noe. Omgivelsene påvirker hva man gjør og hvordan det blir gjort. I omgivelsene møter man forskjellige fysiske utforminger, mennesker, forventninger og muligheter for å utføre ulike

aktiviteter. De sosiale og fysiske omgivelsene kan påvirke barnets valg og handlinger i utførelse av aktiviteter (Kielhofner, 2012).

## **2.4 Det dynamiske samspillet**

Komponentene person, aktivitet og omgivelser påvirker hverandre kontinuerlig. Når det skjer en endring i én komponent, vil dette påvirke de andre. Dette vil skape en ny dynamikk av handlinger, tanker og/eller følelser. I dette samspillet kan man forstå barnets forutsetninger og aktivitetsidentitet (Kielhofner, 2012). Vi ønsker å sette oss inn i utfordringene barn med overvekt og fedme kan oppleve, og ønsker å bruke samspillet i MoHO for å forklare noen av de faktorene som påvirker deltakelse i fritidsaktiviteter.

## **3.0 Metode**

I denne delen presenteres metoden og søkeprosessen som er benyttet. Videre vil vi gjennomgå systematisk litteratursøk, valg av metode, søkeprosessen, inklusjon- og eksklusjonskriterier og analyse av utvalgte artikler.

### **3.1 Systematisk litteratursøk**

Vi har gjennomført et systematisk søk for å innhente kunnskap om temaene barn, overvekt, fedme og deltakelse. Forsberg og Wengström (2015) definerer en systematisk litteraturstudie som en studie hvor det foreligger et systematisk søk, kritisk granskning og sammenfatning av litteraturen innenfor et valgt emne eller problemområde. Problemområde besvares systematisk gjennom å identifisere, velge, vurdere og analysere relevant forskning. En forutsetning for å gjøre en systematisk litteraturstudie er å ha tilstrekkelig antall studier av god kvalitet som kan gi et grunnlag for resultat og konklusjon (Forsberg og Wengström, 2015).

### **3.2 Valg av metode**

Metode handler om hvordan vi innhenter, organiserer og tolker informasjon (Larsen, 2017). Metoden hjelper oss til å samle inn data og er et redskap som brukes i møte med noe man skal undersøke (Dalland, 2012). Dalland (2012) beskriver to ulike metoder; kvalitative og kvantitative. Kvalitative metoder er ulike forskningsstrategier som beskriver, analyserer og tolker egenskaper og kvaliteter ved det som skal studeres (Malterud, 2017). Ved å benytte en kvalitativ metode ønsker man å finne meninger og opplevelser som ikke kan tallfestes eller måles. En kvantitativ metode viser til stort utvalg og ønsker å fokusere på bredde, presentasjon og systematikk. Begge metodene bidrar

på hver sin måte til en bedre forståelse av samfunnet og hvordan enkeltpersoner, grupper i samfunnet og institusjoner samhandler (Dalland, 2012).

For å finne resultater av forskning i en litteraturstudie anbefaler Forsberg og Wengstöm (2015) å bruke både kvalitative og kvantitative metoder. I vår systematiske litteraturstudie inkluderer vi begge metodene. Det er viktig at den vitenskapelige kunnskapen tolkes, diskuteres og vurderes kritisk (Forsberg og Wengstöm, 2015).

### **3.3 Søkeprosessen**

Vi har utført et systematisk søk der vi innhentet informasjon fra ulike databaser. Vi har også innhentet informasjon fra nettsider og fagbøker som omhandler temaene barn, overvekt, fedme og deltakelse. Vi ønsket å undersøke hva som kan fremme deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme. Vi søkte derfor etter forskningsartikler som omtalte barns deltakelse i lek-aktiviteter og organiserte fritidsaktiviteter.

Vi startet i mars 2019 med et overordnet søk i ulike databaser, og på ulike nettsider fikk vi oversikt over hva som fantes av informasjon om temaene. Videre gjorde vi et systematisk søk i følgende databaser; Oria, PubMed, Idunn og SveMed+. Vi valgte disse databasene da de var oversiktlige og kunne føre til funn av både skandinaviske og engelske artikler om temaene. Disse databasene omfattet relevante områder for vår problemstilling. Vi valgte søkeord ut ifra problemstillingen vår, og startet med å benytte både engelske og norske søkeord. De norske søkeordene vi benyttet var; *overvekt, fedme, deltakelse, barn, ergoterapi, fritid, fritidsaktiviteter, inkludering og aktivitetsutfordringer*. Da vi benyttet norske søkeord fant vi få relevante artikler. Vi valgte derfor å fortsette søkeprosessen ved å benytte engelske søkeord i databasene. De engelske søkeordene var; *overweight, obesity/obese, childhood obesity, participation, organized sports, children, occupational therapy, leisure, weight stigma, everyday activities, physical activity, activity, barriers og inclusion*. Søkeprosessen har vært en kontinuerlig prosess, og underveis i søkeprosessen fant vi nye søkeord ved å lese nye artikler. Vi kombinerte de ulike søkeordene med forskjellige sammensetninger, og benyttet AND og OR. Ifølge Forsberg og Wengström (2015) kan man bruke AND for å begrense og spisse søket. Når man bruker OR i søket er dette for å utvide søket, og få et bredere resultat (Forsberg og Wengström, 2015).

For å fordele arbeidet startet vi søkeprosessen med å søke i hver vår database, hvor vi fikk mellom 5 og 12 000 treff. Når vi fikk over 400 treff ble søket begrenset ved å benytte flere søkeord. Se *vedlegg 1* for beskrivelse av søkeord og databaser som ble benyttet for de utvalgte artiklene. For å undersøke artiklene vi fant underveis i det systematiske søket, leste vi først overskrifter og deretter sammendrag. Dette gjorde vi for å få et inntrykk av artiklene og å se om disse var relevante for vår problemstilling. Når sammendraget virket relevant leste vi resultatet og konklusjonen i artikkelen. På denne måten fant vi artikler som ble ansett som relevante. Etter det første systematiske søket ble det valgt ut ni artikler som ble sett på som relevante for vår problemstilling. De ni artiklene ble lest og vurdert. Etter denne prosessen kom vi fram til at det kun var fem av artiklene som var relevante for vår problemstilling. Disse ble analysert med inspirasjon fra systematisk tekstkondensering (Malterud, 2017). Det ble gjort et nytt systematisk søk senere i skriveprosessen da vi så behovet for mer utfyllende informasjon til resultatdelen, og vi fant da én artikkel til som vi inkluderte.

### **3.4 Inklusjons- og eksklusjonskriterier**

Før vi startet det systematiske søket utformet vi inklusjons- og eksklusjonskriterier som hjalp oss å ta beslutninger om hvilke artikler som skulle inkluderes og hvilke som skulle ekskluderes fra funnene, slik at mengden litteratur ble begrenset (Forsberg og Wengström, 2015).

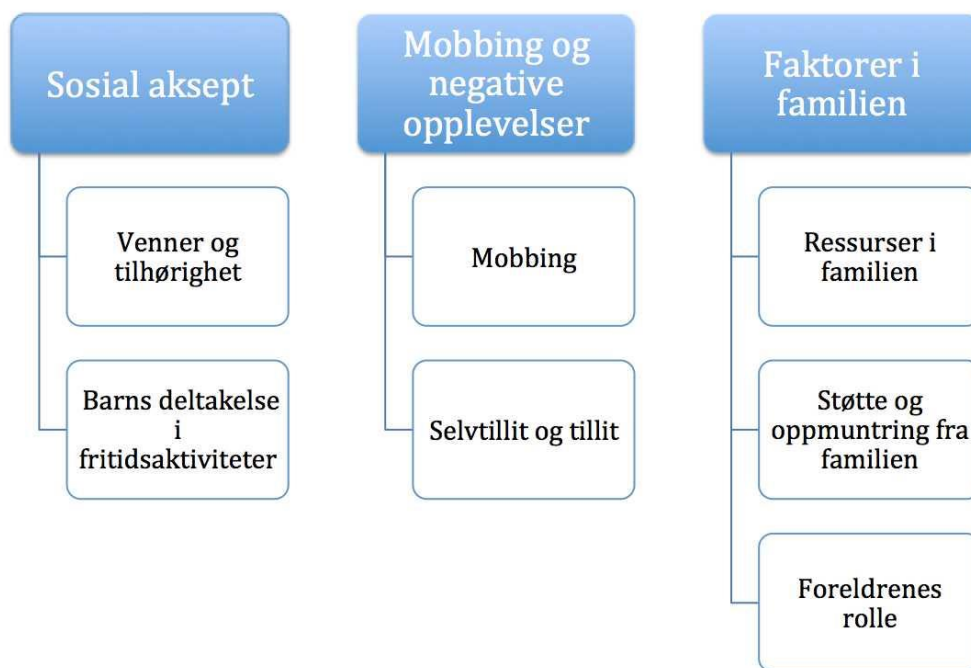
Et inklusjonskriterie var at artiklene måtte være fagfellevurdert. Et annet inklusjonskriterie var at artiklene skulle omhandle barn i barneskolealder (6-12 år) som hadde utfordringer med overvekt eller fedme. Vi inkluderte artikler som omhandlet barnas fritid og hverdagsliv.

Eksklusjonskriteriene var at artiklene ikke skulle omhandle skole og skolehverdagen. Dette fordi vi ønsket å fokusere på fritidsaktiviteter i denne oppgaven. Vi ekskluderte også artikler som ikke var på norsk, engelsk, svensk eller dansk, og som inneholdt informasjon som ikke var overførbart til norsk kultur.

### **3.5 Analyse av utvalgte artikler**

For å analysere resultatet har vi blitt inspirert av systematisk tekstkondensering (Malterud, 2017). Systematisk tekstkondensering er en pragmatisk metode for tematisk tverrgående analyse av kvalitative data, og blir inndelt i fire trinn; 1) få et helhetsinntrykk, 2) å identifisere meningsdannende enheter, 3) å abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enheter og 4) å sammenfatte betydningen av dette (Malterud, 2017).

Etter at forskningsartiklene ble valgt ut leste vi artiklene hver for oss, og skapte et helhetsinntrykk av innholdet til hver enkelt artikkel. Vi markerte relevant informasjon i teksten, og noterte ned spørsmål og mulige temaer. Deretter gjennomførte vi en analyse av artiklene, hvor vi ut ifra dette satt opp tre temaer; sosial aksept, mobbing og negative opplevelser og faktorer i familien. Systematisering av temaene og subkategoriene kan ses i *figur 3.5.1*. Resultatene i hver artikkel ble beskrevet og analysert i forhold til hverandre. Vi sammenfattet tekst i tema og subkategorier. Til slutt sammenfattet vi det vi hadde funnet av nye beskrivelser som svarte på problemstilling.



*Figur 3.5.1: Tema og subkategorier*

## 4.0 Resultat

I dette kapittelet presenteres funn fra det systematiske søket. I *tabell 4.0.1* presenteres artiklene som danner grunnlaget for datamaterialet. Vi presenterer våre funn med utgangspunkt i tre temaer som fremgår av systematisk tekstkondensering. Temaene i resultatet er sosial aksept, mobbing og negative opplevelser og faktorer i familien. Temaene representerer utvalgte hovedfunn som belyser ulike aspekter av vår problemstilling. Se *vedlegg 2* for å se hvilke temaer som presenteres i de ulike artiklene. Vi presenterer temaene hver for seg, og benytter en analytisk metode for å strukturere resultatet. Analytisk metode er den analytiske teksten som utgjør innholdet i resultatdelen (Malterud, 2017).

#### 4.0.1 Tabell med beskrivelse av utvalgte artikler

| Tittel   | Forfattere                 | Årstall for publisering | Hensikt   | Deltakere   | Metode   | Resultat  |
|--|----------------------------|-------------------------|---|---|--|---|
| <i>Childhood obesity as an emerging area of practice for occupational therapists: A case report</i>              | Pizzi og Orloff            | 2015                    | Hensikten er å beskrive utfordringer og aktivitetsbekymringer knyttet til to søstre med overvekt.   | To jenter på 5 og 7 år med overvekt.                          | Case studie<br>Kvalitativ studie   | Studien fokuserer på intervensjoner og deltakelse i familien.   |
| <i>Facilitating Physically Active leisure for children Who Are Overweight</i>                                    | Shannon                    | 2014a                   | Formålet med denne studien er å undersøke mors oppfatninger av rollen som tilretteleggere og erfaringer de har med å legge til rette for fysisk aktivitet for sitt barn med overvekt. | 34 mødre i alderen 28-49 år.<br>Barnas alder var fra 6-15 år. | Semi-strukturert intervju,<br>fenomenologisk tilnærming<br>Kvalitativ studie | Studien beskriver fem kategorier av roller som er viktige.  |
| <i>Exploring the leisure experiences of children who are overweight and obese: parent and child perspectives</i> | Shannon                    | 2014b                   | Formålet med studien er å utvikle en forståelse av fritidsopplevelsene til barn med overvekt eller fedme.   | 15 barn i alderen 6-12 år og 15 foreldre.                     | Semi-strukturert intervju<br>Kvalitativ studie                               | Funnene viser at fysiske ferdigheter og å oppleve utestengelse i aktiviteter, påvirker barnas fritidsopplevelse.    |
| <i>Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight</i>                             | Mériaux, Berg og Hellström | 2010                    | Målet med studien er å beskrive hverdagens erfaringer med liv, kropp og velvære hos barn med overvekt.  | 16 barn med overvekt i alderen 10-12 år.                      | Kvalitativ deskriptiv design<br>Intervju                                     | Barna lengter etter å være en del av et samfunn, men barna klarer ikke å implementere denne bevisstheten i praksis. |

|   |  |      |  |   |                    |   |
|---|--|------|--|---|--------------------|---|
| <i>Participation in play activities: a single-case study focusing on a child with obesity experiences</i> | Skär og Prellwitz                                | 2008 | Formålet med denne studien er å beskrive hvordan et barn med fedme opplever deltakelse i lek-aktiviteter.                                  | Én 9 år gammel gutt med fedme, hans mor og lærer. | Kvalitativ studie  | Studien trekker fram sosial ekskludering, mangel på venner å leke med, manglende forståelse for hvordan man utfører ulike lek-aktiviteter og mangel på støtte og oppmuntring fra voksne som utfordrende opplevelser for gutten. |
| <i>Overweight Children's Barriers to and Support for Physical Activity</i>                                | Zabinski, Saelens, Stein, Hayden-Wade og Wilfley | 2003 | Hensikten med denne studien er å undersøke barrierer overvektige barn oppfatter for fysisk aktivitet, sammenlignet med normalvektige barn. | 84 barn i alderen 8-16 år.                        | Kvantitativ studie | Overvektige barn rapporterer signifikant høyere kroppsrelaterte og sosiale barrierer til fysisk aktivitet, sammenlignet med normalvektige barn.   |

## 4.1 Sosial aksept

### 4.1.1 Venner og tilhørighet

Barn med fedme uttrykte at det kunne være vanskelig å være en del av en gruppe, og at man kunne bli ignorert av jevnaldrende og føle seg utestengt og ensom (Skär og Prellwitz, 2008). Gutten i studien uttrykte at han ble latterliggjort av sine jevnaldrende og at han ofte følte seg sosialt ekskludert fra de andre, noe som forhindret ham i å delta i lek-aktiviteter. Å velge lekekamerater selv, samt hvilke aktiviteter han deltok på ble uttrykt som viktig for gutten (Skär og Prellwitz, 2008). I studien til Mériaux, Berg og Hellström (2010) uttrykte barna med overvekt at mangel på et fellesskap kan føre til ensomhet, og at det var viktig at de var en del av noe, delte noe med andre og ble sett på som en viktig person. Barns tidligere erfaring med idrett påvirket deres interesse for deltakelse med andre (Shannon, 2014a). Studien til Shannon (2014b) viste at tilhørighet og å bli inkludert av jevnaldrende i én fritidsaktivitet førte til deltakelse i flere aktiviteter. I studien til Mériaux m.fl (2010) påpekte barna at aktiviteter de deltok på skulle være morsomme. De uttrykte også at de likte å være fysisk aktive. Barna ønsket å få en rolle og bli inkludert i laget, og de uttrykte at det viktigste var å bli involvert og føle lagfølelse (Mériaux m.fl., 2010).

Barna i studien til Mériaux m.fl. (2010) mente at trenere, foreldre, lærere eller lagkamerater som satt pris på deres deltakelse i aktiviteter, fremmet deres individuelle utførelse. Flere av foreldrene i studien til Shannon (2014b) beskrev at grunnen til at barna med overvekt og fedme likte idrett var fordi trenere jobbet med inkludering, fremfor å fokusere på de "gode" spillerne. En annen mor uttrykte at fokus på læring og at det skal være gøy, fremfor fokus på å vinne, var viktig for at barnet ikke skulle bli utelatt (Shannon, 2014b).

### 4.1.2 Barns deltakelse i fritidsaktiviteter

I studien til Skär og Prellwitz (2008) kom det fram at det var viktig å følge regler og sosiale normer for å delta i aktiviteter. Gutten i studien hadde utfordringer med å forstå sosiale normer og regler, og dette hindret ham i å delta i aktiviteter sammen med andre. Skär og Prellwitz (2008) skrev; "The observation showed, for example, that several times he ran in the wrong direction when they were playing soccer and that he helped the opposing team to score goals" (s. 215). Barns forhold til jevnaldrende var viktig for å utvikle sosiale ferdigheter (Skär og Prellwitz, 2008).



Sosiale ferdigheter og selvtillit kan påvirke deltakelse i fritidsaktiviteter (Pizzi og Orloff, 2015). Jentene i studien hadde utfordringer med balanse og motorisk planlegging, noe som hadde en negativ innvirkning på deltakelse i lek-aktiviteter med jevnaldrende barn. Det kom også fram i studien at sosiale og emosjonelle ferdigheter kunne gjøre det vanskeligere for barn med overvekt til å få venner (Pizzi og Orloff, 2015).

Mange av barna i studien opplevde at deres vekt og fysiske form hindret deres mulighet til å delta i fysiske fritidsaktiviteter på samme nivå som deres jevnaldrende (Shannon, 2014b). Negative opplevelser med andre førte til at barna ønsket å forbedre sitt ferdighetsnivå. Barna ønsket å forbedre sitt fysiske ferdighetsnivå nok til at de ikke ble latterliggjort (Shannon, 2014b). En av foreldrene uttrykte;

She gets so frustrated when they play games at recess or the day care. She can't keep up with the other kids her age... even the younger ones sometimes. Then we get into problems with her playing appropriately because frustration leads to anger and not playing nicely. (Shannon, 2014b, s. 148)

Barna uttrykte at de foretrakk å delta på aktiviteter de var gode på og mestret (Shannon, 2014b). Barna uttrykte også at å oppleve kompetanse i én aktivitet var en faktor som førte til at noen barn nølte eller ga motstand mot nye aktiviteter. En av mødrene uttrykte "...a common problem with making the shift to more physical activity was that her daughter wanted to "stick with what she's good at"" (Shannon, 2014b, s. 149). Et annet funn i denne studien var at barna trivdes når aktivitetene de gjorde på fritiden var utfordrende, men at de samtidig kunne oppleve mestring og føle suksess (Shannon, 2014b).

## **4.2 Mobbing og negative opplevelser**

### **4.2.1 Mobbing**

Foreldrene uttrykte i studien til Shannon (2014b) at mobbing påvirket barnas deltakelse i fritidsaktiviteter. De forklarte at de var bekymret for at mobbing i én aktivitet påvirket barnets interesse og motivasjon for å delta i andre aktiviteter. Barna uttrykte at mobbing førte til angst og frykt for å delta i fritidsaktiviteter igjen (Shannon, 2014b).

I studien til Shannon (2014a) beskrev flere av mødrene situasjoner hvor barna ble mobbet eller hadde negative opplevelser med en aktivitet fordi barnets ferdighetsnivå var lavere, sammenlignet med andre barn. Mødrene til barna med overvekt beskrev at barna trengte gode erfaringer og å oppleve suksess for å kunne utvikle seg og fremme et godt selvbilde. I studien til Shannon (2014a) uttrykte to mødre bekymring ved at barnet skulle delta i enkelte aktiviteter. En av mødrene sa;

She wants to do the [gymnastics program]. She's really interested in that. I haven't put her in so far... I don't know - she's not very agile and I'm sure that most of the girls are skinny little things and how is that going to affect her self-esteem? She already has self-esteem problems, and I want to protect her from more self-esteem problems. (Shannon, 2014a, s.408)

I studien til Pizzi og Orloff (2015) uttrykte søsknene at de ble stigmatisert og marginalisert av sine jevnaldrende fordi de var overvektige. Stigma påvirket søsknenes sosiale ferdigheter og selvbilde, og førte til at de ikke engasjerte seg i lek med sine jevnaldrende (Pizzi og Orloff, 2015). I Zabinski, Saelens, Stein, Hayden-Wade og Wilfley (2003) rapporterte barn med overvekt høyere grad av stigmatisering og sosial isolasjon sammenlignet med normalvektige barn.

#### 4.2.2 Selvtillit og tillit

I studien til Pizzi og Orloff (2015) kom det fram at det var en sammenheng mellom barnas psykiske helse og overvekt utfordringer. Jentene med overvekt i studien hadde utfordringer med sosiale relasjoner, mestring, selvtillit og selvbilde (Pizzi og Orloff, 2015). I studien til Mériaux m.fl. (2010) beskrev barna at selvtillit, tillit og tilfredsstillelse bidro til økt følelse av velvære. De mente at det var en sammenheng mellom å føle seg bra og ha tillit til andre. Barna i studien ønsket å mestre aktiviteter de gjorde sammen med andre da dette påvirket deres selvtillit. Barn som var overvektige, og bekymret for utseende og kroppsfasong, hadde dårligere selvtillit. Lavere selvtillit bidro i større grad til ensomhet og depresjon (Mériaux m.fl., 2010).

### 4.3 Faktorer i familien

#### 4.3.1 Ressurser i familien

Ifølge Skär og Prellwitz (2008) var det viktig å anerkjenne det komplekse aspektet av omgivelsenes påvirkning på deltakelse fordi miljøfaktorer kunne fremme eller hemme deltakelse. Å identifisere utfordringer i miljøet og forbedre forhold mellom barnet og hans eller hennes fysiske og sosiale miljø var viktig. Dette ga muligheter for barn med overvekt å delta i fritidsaktiviteter i ulike omgivelser. En

utfordring i omgivelsene kunne være om aktiviteter var kostbare (Skär og Prellwitz, 2008). Mériaux m.fl. (2010) skrev at fritidsaktiviteter som var gratis og lett tilgjengelig fremmet at flere deltok i aktiviteter. Foreldrene i studien til Shannon (2014b) beskrev at tilgjengelige fasiliteter var nødvendig for barnets deltakelse i samfunnet.

Ifølge mødrene i studien til Shannon (2014a) var det viktig å tilrettelegge aktiviteter gjennom å gi materiell støtte. Mødrene identifiserte at økonomi, å se på barna når de deltar i aktiviteter og å transportere barna til fysiske aktiviteter var viktig for å tilrettelegge for barnas fritid. Ei av mødrene i studien sa; "He dosen't like sports or any physical activity. Well, he likes watching hockey, and he'd like to be in that, but it's an expensive sport, and I can't afford to put him in that" (Shannon, 2014a, s. 406). Mødrene uttrykte at det var viktig å vie penger til barnas interesser og være tilskuer til deres aktiviteter; "I gotta show up. He's more interested in going if I show up and watch. There's a lot less arguments about going if he knows I'm going to watch" (Shannon, 2014a, s. 404). Mangel på tid var en av barrierene mødrene beskrev for å engasjere seg i barnas fritid og transportere barna til aktiviteter.

#### 4.3.2 Støtte og oppmuntring fra familien

Flere av artiklene belyste betydningen av støtte og oppmuntring fra familie for å få barna til å delta i aktivitet (Shannon, 2014a; Skär og Prellwitz, 2008; Zabinski m.fl., 2003; ). Shannon (2014a) undersøkte mødres oppfatninger av rollen som tilretteleggere for fysisk aktivitet for sine barn med overvekt. Mødrene uttrykte at det var viktig å gi støtte og oppmuntring til sine barn for å etablere rutiner som skal gjøre at fysisk aktivitet ble en vane i dagliglivet.

Zabinski m.fl. (2003) undersøkte barn med overvekts oppfatning av barrierer og støtte til fysisk aktivitet, sammenlignet med normalvektige barn. Barna i studien uttrykte at de fikk mindre støtte fra voksne, sammenlignet med jevnaldrende uten overvekt. Ifølge Skär og Prellwitz (2008) var støtte og oppmuntring fra voksne viktig for barnets deltakelse i lek-aktiviteter. Moren i studien uttrykte at hun påvirket hvilke aktiviteter gutten deltok på ved å støtte og oppmuntre til aktiviteter hun trodde gutten hadde minst sannsynlighet for å bli avvist fra.

#### 4.3.3 Foreldrenes rolle

Funnene viste at det var viktig å delta i aktivitet sammen med barnet (Mériaux m.fl, 2010; Pizzi og Orloff, 2015; Shannon, 2014a; Shannon, 2014b). I studien til Pizzi og Orloff (2015) uttrykte barna at å velge aktiviteter selv og som hele familien gjorde sammen, var positivt for deres motivasjon. Mødrene i studien til Shannon (2014a) beskrev at de hadde en rolle og et ansvar for å hjelpe deres

barn med overvekt til å bli mer fysisk aktiv. Foreldre uttrykte at det var viktig med kunnskap om barnets fritidsinteresser, og at de var bevisste på å identifisere hvilke aktiviteter barna var interessert i, for å fremme deres deltakelse i aktiviteter (Shannon, 2014a). Barna satt pris på at foreldrene tok seg tid til å gjøre aktiviteter sammen med dem (Mériaux m.fl., 2010; Shannon 2014b). Foreldrene i studien uttrykte at de måtte gi barna mulighet til å velge aktiviteter selv, da dette påvirket deres deltakelse i fritidsaktiviteter (Skär og Prellwitz, 2008). Foreldrene uttrykte at ferdighetsnivået til familien begrenset hvilke aktiviteter familien deltok på sammen, og var avhengig av barnets og foreldrenes interesser og ferdigheter (Shannon, 2014b).

## 5.0 Diskusjon

I denne delen av oppgaven diskuteres våre resultat opp mot teori og vår problemstilling; Hva kan fremme deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme. Målet med diskusjonen er å undersøke vår problemstilling fra flere sider, og tolke og skape mening i funnene gjennom bruk av teori. Til slutt i diskusjonsdelen presenteres metodisk betrakning.

Sammenhengen mellom aktivitet og deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme er komplekst. Overvekt og fedme blant barn fører i mange tilfeller til sosial ekskludering og vansker med sosial deltakelse (Pizzi m.fl., 2014). Pizzi m.fl. (2014) beskriver at barn som opplever vektrelatert stigma har større sannsynlighet for å ha negative holdninger til å delta i fritidsaktiviteter. Før vi går videre i diskusjonen vil vi understreke viktigheten av det komplekse samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser. Alle faktorer har en gjensidig påvirkning av hverandre. Det er viktig å påpeke at identitet skapes i samspill med omgivelsene (Kielhofner, 2012).

### 5.1 Sosiale muligheter og aksept

Både motoriske og sosiale ferdigheter blir belyst som viktige for deltakelse i aktiviteter (Shannon, 2014b; Skär og Prellwitz, 2008; Pizzi og Orloff, 2015). Mange barn med overvekt og fedme opplever utfordringer med balanse og motorisk planlegging. Nedsatte motoriske ferdigheter hos barn med overvekt og fedme, kan føre til utfordringer i aktiviteter (Pizzi og Orloff, 2015). Det kan være at barnet blir lettere andpusten, stopper opp i utførelse av aktiviteten og ikke klarer å gjennomføre aktiviteten på lik linje som jevnaldrende (Pizzi og Orloff, 2015). I studien til Shannon (2014b) opplever flere av barna at deres vekt og fysiske form hindrer muligheten til å delta i fysiske fritidsaktiviteter, på samme nivå som deres jevnaldrende. Barna ønsker å forbedre deres fysiske ferdighetsnivå slik at de deltar i aktivitet på lik linje med sine jevnaldrende (Shannon, 2014b). Begge studiene viser at motoriske ferdigheter kan være avgjørende for om barnet deltar med andre

(Shannon, 2014b; Pizzi og Orloff, 2015). Det kan tenkes ut ifra dette at enkelte barn med overvekt og fedme kan ha utfordringer med utførelsen i aktiviteter. Utførelse handler om den formen aktiviteten vanligvis har (Kielhofner, 2012). Gutten i studien til Skär og Prellwitz (2008) blir ofte stående på sidelinjen når de andre barna spiller fotball. Han uttrykker at han ikke får bruke de ferdighetene han har, selv om han føler seg god nok. Ferdigheter utvikles gjennom deltakelse og utførelse av aktiviteter (Kielhofner, 2012). Det kan tenkes at gutten ikke får mulighet til å utvikle sine ferdigheter fordi han ikke får delta med sine jevnaldrende.

Skär og Prellwitz (2008) belyser at sosiale ferdigheter blant barn med overvekt og fedme kan påvirke deltakelse i fritidsaktiviteter. Akseptabel atferd blant jevnaldrende kan også være viktig for deltakelse (Skär og Prellwitz, 2008). Oppførsel påvirker om man får delta i enkelte aktiviteter. I studien kom gutten ofte fysisk for nærme de jevnaldrende og ga de klemmer for å få kontakt med dem. Dette var ikke akseptabel atferd da gutten overtrådte deres intimsone (Skär og Prellwitz, 2008). Det kan tenkes at gutten har utfordringer med kommunikasjons- og interaksjonsferdigheter. Dette handler om hvordan han kommuniserer med de andre, både kroppslig og muntlig. Gutten kan ha utfordringer med å forstå de sosiale omgivelsene, og følger ikke de formelle og uformelle reglene i gruppa. Ifølge Skär og Prellwitz (2008) kan barns forhold til jevnaldrende være viktig for utvikling av sosiale ferdigheter. Sosiale ferdigheter utvikles gjennom støtte og oppmuntring fra personer i barnets sosiale miljø, og er avhengig av sosiale muligheter og aksept (Skär og Prellwitz, 2008). Ut ifra dette kan vi belyse viktigheten med at barn med overvekt og fedme deltar på lik linje med sine jevnaldrende for å utvikle sine sosiale ferdigheter som å følge normer og regler.

Det kan tenkes at både motoriske og sosiale ferdigheter kan ha en gjensidig påvirkning av hverandre, og begge kan påvirke barnets deltakelse i aktiviteter. På en annen side kan vi forstå at barns deltakelse i fritidsaktiviteter påvirkes av mer enn bare de motoriske og sosiale ferdigheter det enkelte barnet har. Det kan tenkes at miljøfaktorer, stigma eller sosiale ulikheter også påvirker deltakelse i fritidsaktiviteter. Ferdighetene utvikles i aktiviteter med andre. I tråd med vår teori kan vi forstå at de motoriske og sosiale ferdighetene også blir påvirket av omgivelsene barnet er i og aktiviteten. Identitet, kompetanse og evne til tilpasning blir påvirket når en person utfører en aktivitet (Kielhofner, 2012).

## 5.2 Tilhørighet

Barna i studien til Shannon (2014b) uttrykker at de foretrekker å delta på aktiviteter som gir mestring og utfordring. Barn med overvekt og fedme i studien ønsker å utføre aktiviteter i trygge omgivelser uten sine jevnaldrende, hvor de opplever kontroll og rom for å gjøre feil uten å bli dømt av andre. Barna har negative opplevelser med deltakelse sammen med jevnaldrende fra tidligere, og dette påvirker deres ønske om å utføre aktiviteter alene. Et eksempel er et av barna i studien som foretrekker å spille basketball i oppkjørselen til huset fremfor å delta på et basketballag fordi han føler seg ekskludert (Shannon, 2014b). Det kan tenkes at grunnen for at gutten ikke vil delta kan være at han har opplevd negative opplevelser som stigma, mobbing og ekskludering når han har deltatt sammen med jevnaldrende. I lys av dette kan vi forstå at aktivitetsutfordringene ikke ligger på personnivå, men kan ses som en utfordring i barnets omgivelser. Dette kan føre til at enkelte barn foretrekker å gjøre aktiviteter alene fremfor å delta med andre. Utfordringer i barnas omgivelser kan føre til mangel på tilhørighet i en gruppe.

Shannon (2014b) sier at følelsen av tilhørighet og å bli inkludert av jevnaldrende i én fritidsaktivitet fører til deltakelse i flere aktiviteter. Mériaux m.fl. (2010) belyser viktigheten av å føle tilhørighet til en gruppe, både i et idrettslag og samfunnet forøvrig. Barna opplever at det er viktig å ha en rolle og bli inkludert i laget, og at det viktigste er å bli involvert og føle lagfølelse (Mériaux m.fl., 2010). Ut ifra resultatene våre kan vi anta at tilhørighet øker trivsel, glede og livskvalitet. Tilhørighet i en gruppe kan forme aktivitetsidentiteten til barnet. Identiteten påvirkes av personens forutsetninger, aktivitetens form og omgivelsenes krav (Kielhofner, 2012).

Ut ifra våre funn kom det fram at selvtillit og følelse av velvære blant barn med overvekt og fedme kan påvirke deres deltakelse i aktivitet med andre. Ifølge Mériaux m.fl. (2010) kan selvtillit, tillit og tilfredsstillelse bidra til økt følelse av velvære. For å øke selvtilliten kan det være viktig å kunne delta sammen med andre, og bruke de ferdighetene man har. Tillit i familien gir en følelse av sikkerhet på at man ikke er alene og at det er viktig å ha en familie man har tillit til. Å føle seg som en del av noe kan føre til glede og deltakelse. Tilfredsstillelse er en viktig bestanddel for velvære som innebærer å være tilstede i en aktivitet, og at man blir oppslukt og glemmer tid og sted. Dette kan gi en følelse av lykke (Mériaux m.fl., 2010).

Barn trenger gode erfaringer og å oppleve suksess for å utvikle seg (Shannon, 2014a). Et av barna i studien til Shannon (2014b) opplever negative erfaringer med å delta i idrett, og er redd for å starte på nye aktiviteter. Gutten bestemmer seg for å starte på teater, hvor han blir tatt godt imot og

finner sin rolle. Dette gir han økt livskvalitet og han får mange venner i teatergruppen, som han starter på nye aktiviteter sammen med. Shannon (2014b) skriver; "Following Ethan over a 5-month period provided a powerful example of how positive and negative peer experiences within leisure activities can influence desire to pursue interests and, therefore, participation" (s. 151). Her mener vi resultatene våre viser at barna trenger gode sosiale omgivelser og et støttende miljø, og at omgivelsene har en stor påvirkning for deltakelse. Dette belyses i teorien MoHO som beskriver at omgivelsenes påvirkning gjør aktiviteten mulig eller umulig å utføre, og er en avgjørende dimensjon (Kielhofner, 2012).

Shannon (2014a) beskriver at det er viktig at mødre har kunnskap om interessene til barna, og at barna deltar på det man synes er interessant. Mange foreldre er ikke klar over barnas interesser, og dette begrenser deres mulighet til å støtte barnas deltakelse i aktiviteter (Shannon, 2014a). Pizzi og Orloff (2015) sier at barn som får velge aktiviteter de synes er morsomme, og som hele familien kan gjøre sammen, er med på å fremme motivasjon for deltakelse i aktiviteter (Pizzi og Orloff, 2015). Studien til Skär og Prellwitz (2008) påpeker at en faktor som fremmer deltakelse i fritidsaktiviteter er å velge lekekamerater selv. Ut ifra våre funn kan vi anta at barnas mulighet til å få velge lekekamerater, hvilke aktiviteter de deltar på og at foreldre deltar i aktiviteter sammen med barnet, fremmer deltakelse i fritidsaktiviteter og bidrar til at barnet opplever en følelse av tilhørighet.

### **5.3 Foreldrenes rolle**

I studien til Shannon (2014a) og Skär og Prellwitz (2008) uttrykker foreldrene at det er viktig å gi barna muligheter til å velge aktiviteter selv, da dette påvirker deltakelse i fritidsaktiviteter. Foreldrene påvirker hvilke aktiviteter barnet blir introdusert for og velger hvilke aktiviteter de vil introdusere for barnet. Det er viktig å rose barna når de er aktive og gi de alternativer mellom ulike aktiviteter (Shannon, 2014a).

I studien til Shannon (2014b) beskrives det at ferdighetsnivået til både foreldrene og barna kan begrense eller fremme deres deltakelse sammen. Ferdighetsnivået til familien er avhengig av barnets og foreldrenes interesser og ferdigheter. En av fedrene i studien forklarer at sønnen liker å svømme, men ettersom faren ikke kan svømme blir aktiviteten vanskelig å gjennomføre. Han uttrykker; "My non-swimmer status kind of takes that activity off the list" (Shannon 2014b, s. 149). Disse resultatene peker mot at foreldrene har en viktig rolle, og påvirker barnas deltakelse i fritidsaktiviteter. Dette kan ses i tråd med vår teori som beskriver at det er et samspill mellom person, aktivitet og omgivelser. Foreldrenes deltakelse, utførelse og ferdigheter kan ha en

innvirkning på barnas aktivitetsidentitet og aktivitetskompetanse. Foreldrenes deltakelse og interesse for ulike aktiviteter kan påvirke hvilke aktiviteter barnet deltar på. Dette fremheves i eksemplet over hvor faren ikke har ferdigheter i svømming, og sønnen deltar derfor ikke i aktiviteten. De sosiale omgivelsene og aktiviteten påvirker guttens deltakelse.

Skär og Prellwitz (2008) skriver at støtte og oppmuntring fra voksne er viktig for barnets deltakelse i lek-aktiviteter. Foreldre påvirker hvilke aktiviteter barnet deltar på ved å støtte eller ikke støtte barnet i enkelte aktiviteter (Skär og Prellwitz, 2008). Dette understreker også mødrene i studien til Shannon (2014a). De uttrykker at de er bekymret for barnets opplevelse i aktiviteter, og de prøver å unngå at barnet skal delta på aktiviteter de tror barnet kan bli mobbet i og få dårlige opplevelser med. Mødrene ønsker at barna skal være aktive, men at opplevelsene ved å delta skal være gode. Mødrene ønsker å beskytte barna sine fra skuffelse og unngår situasjoner der de kan oppleve negative utfall som å bli satt på benken under en hel kamp (Shannon, 2014a).

## 5.4 Stigma

Mange barn med overvekt og fedme opplever vektrelatert stigma (Pizzi m.fl., 2014; Pont m.fl., 2017). Vektrelatert stigma kan føre til stereotyper om at barn med overvekt og fedme er lat, umotivert, mangler viljestyrke og disiplin (Pont m.fl., 2017). I studien til Pizzi og Orloff (2015) opplever søsknene å bli stigmatisert og marginalisert av sine jevnaldrende. Dette fører til at jentene ikke leker med de jevnaldrende, men foretrekker å leke med hverandre. I studien beskrives det at fedme påvirker barnas sosiale ferdigheter og selvtillit (Pizzi og Orloff, 2015). Barn som opplever vektrelatert stigma har større sannsynlighet for å ha negative holdninger til å delta i fysisk aktivitet (Pizzi m.fl., 2014). For at barn med overvekt og fedme skal oppleve økt grad av inkludering og deltakelse, kan det tenkes at det vil være hensiktsmessig å motvirke stigma. Vi tenker at ergoterapeuter kan være viktige bidragsytere for å motvirke stigma, og kan jobbe med å endre holdninger som finner sted i ulike praksiser som på skoler, arbeidsplasser og i hjemmet. Pont m.fl. (2017) kommer med anbefalinger for å motvirke stigma. En anbefaling er å skape sunne omgivelser som støtter barna og familiene til å være sunne, fremfor å forsterke sosial skam og stigma for barn med overvekt og fedme. Stigma kan motvirkes på flere arenaer, blant annet på skolen, i media og i hjemmet (Pont m.fl., 2017). Zabinski m.fl. (2003) har en annen anbefaling mot stigma. Hun skriver at man kan hjelpe barn å sette pris på kroppen og hvordan den fungerer, istedenfor å fokusere på hvordan den ser ut. Dette kan hjelpe med å redusere følelsen av forlegenhet som kan forhindre deltakelse i aktivitet (Zabinski m.fl., 2003).



Foreldre støtter og oppmuntrer barnet i aktiviteter de tror barnet har minst sannsynlighet for å bli avvist fra, da de ønsker å beskytte barnet mot ekskludering (Skär og Prellwitz, 2008). Mødrene i studien til Shannon (2014a) bekymrer seg for barnets opplevelse i aktiviteter og ønsker å unngå at barna deltar i aktiviteter der de kan bli utsatt for mobbing og få dårlige opplevelser. Ifølge Pont m.fl. (2017) har foreldre blitt identifisert til å være en kilde for vektstigma. 37% av barn med overvekt og fedme rapporterer at de opplever vektrelatert stigma av deres foreldre (Pont m.fl., 2017). Funnene våre viser at foreldre kan påvirke barnets deltakelse i fritidsaktiviteter, og stigmatiserer ved at de velger hvilke aktiviteter de introduserer for barnet.

Flere studier viser at mobbing påvirker deltakelse i fritidsaktiviteter (Shannon, 2014a; Shannon, 2014b; Skär og Prellwitz, 2008). Mobbing kan føre til angst og frykt for å delta i aktiviteter sammen med andre (Shannon, 2014b). Mange barn føler at det er utfordrende å være en del av en gruppe og opplever å bli ignorert av jevnaldrende. Dette fører til at mange barn med overvekt og fedme føler seg utestengt og ensom (Skär og Prellwitz, 2008). I studien til Shannon (2014b) uttrykker foreldrene at mobbing i én aktivitet påvirker barnets interesse og motivasjon for å delta i andre aktiviteter. Mobbing foregår på flere arenaer, blant annet innen idrett, på skolen og ved sosiale sammenkomster (Shannon, 2014b). Dette er noe Pont m.fl. (2017) også underbygger ved å belyse at barn opplever stigma og negative holdninger på flere arenaer. Her mener vi at resultatene våre viser at det er en tydelig sammenheng mellom mobbing og deltakelse i fritidsaktiviteter. Vi antar at det er viktig å jobbe helsefremmende og forebyggende på disse arenaene for å motvirke mobbing. Her kan ergoterapeuten spille sentral rolle. Ifølge Pizzi og Orloff (2015) ser ergoterapeuter sammenheng mellom barnets mentale helse, fysiske barrierer og sosiale ferdigheter. Ergoterapeuter kan jobbe med barnets sosiale og fysiske omgivelser for å fremme deltakelse (Pizzi og Orloff, 2015). Ergoterapeuter tenker helhetlig, som er viktig da utfordringene og årsakene til overvekt og fedme er komplekse. MoHO omtaler person, aktivitet og omgivelser som et dynamisk samspill, hvor alle dimensjonene påvirker hverandre gjensidig (Kielhofner, 2012).

## **5.5 Trenere og lagkamerater sin rolle**

Trenere som jobber med å fremme og forbedre ferdighetene til barna og ha fokus på læring og at det skal være gøy, fremfor å fokusere på å vinne, blir oppfattet som viktig for å inkludere barna i idrett (Shannon, 2014b). En av foreldrene i studien til Shannon (2014b) uttrykker; "I think the reason he likes football is because the coaches actually work with kids on improving and don't just focus on the good players" (s. 152). En annen forelder uttrykker; "the program's focus on learning and fun as opposed to winning is important because if that highly competitive piece is there, she kind of gets

left behind” (Shannon, 2014b, s. 152). Disse funnene kan ses i sammenheng med studien til Mériaux m.fl. (2010) der barna mener at trenere og lagkamerater som setter pris på deres deltakelse og tar de godt imot, fremmer deres individuelle utførelse i idrett. Barna i studien setter pris på å bli inkludert i laget og ha en rolle. Dette kan få barnet til å føle tilfredshet, stolthet, lettelse, glede, solidaritet og engasjement. Barna ønsker at aktivitetene de deltar på skal være morsomme (Mériaux m.fl., 2010). Dette er i tråd med teorien i MoHO som beskriver rollers innflytelse på aktivitet, og hvordan aktivitet skaper roller og identitet (Kielhofner, 2012). Ut ifra våre funn og vår teori kan vi anta at trenerens arbeid handler om å se person, aktivitet og omgivelser i samhandling, og har et ansvar for å tilrettelegge disse komponentene slik at flere barn deltar. De må se deltakerne som individ, og tilpasse aktiviteten og omgivelsene slik at flest mulig kan delta. Trenere bør ha et bevisst forhold til sine holdninger mot barn med overvekt og fedme, og tilrettelegge for deres deltakelse uavhengig av barnets ferdighetsnivå.

Ut ifra våre funn kan vi anta at deltakelse i en fritidsaktivitet vil gi glede og tilfredsstillelse, og ha stor betydning for barnets identitet. Det kan også tenkes at deltakelse i fritidsaktiviteter med jevnaldrende kan bidra til å skape vennskap. Gjennom deltakelse i aktiviteten kan ferdighetene forbedres og man kan bli mer sikker i utførelsen (Kielhofner, 2012). Aktiviteter barnet deltar på utvikler deres identitet, og ved å utføre aktiviteter i forskjellige sammenhenger får barnet sosiale posisjoner og utvikler handlingsmønstre (Birk og Langdal, 2013). Utførelse av en aktivitet bidrar til en sosialiseringssprosess, hvor barna tilegner seg bestemte aktivitetsroller og aktivitetsmønstre (Birk og Langdal, 2013).

## **5.6 Omgivelsenes betydning**

Fire av våre artikler beskriver miljøets betydning, og at omgivelsene kan fremme eller hemme deltakelse (Mériaux m.fl., 2010; Shannon, 2014a; Shannon, 2014b; Skär og Prellwitz, 2008). Både Mériaux m.fl. (2010), Shannon (2014b) og Skär og Prellwitz (2008) beskriver omgivelsenes betydning på et samfunnsnivå. Skär og Prellwitz (2008) uttrykker at det er viktig å identifisere utfordringer i miljøet, da dette kan gi muligheter for barn med overvekt og fedme å delta i fritidsaktiviteter. Utfordringer i miljøet kan være at aktivitetene er kostbare, lite tilgjengelig, samt mangel på fasiliteter som parker og infrastruktur (Mériaux m.fl., 2010; Shannon, 2014b). Shannon (2014a) har et annet perspektiv på omgivelsenes betydning da studien har fokus på ressursene i familien. Mødrene uttrykker at økonomi, å se på aktiviteter og å transportere barna til fysiske aktiviteter er viktig for å tilrettelegge for barnas fritid. En barriere for dette blir beskrevet av mødrene som mangel på tid. Dette begrenser mødrenes mulighet til å engasjere seg i barnets fritid og aktiviteter

(Shannon, 2014a). Resultatene peker mot at deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme påvirkes av samfunnsfaktorer og familiens ressurser. Disse funnene kan knyttes opp mot vår teori som sier at omgivelsene påvirker hva man gjør og hvordan det blir gjort (Kielhofner, 2012). I omgivelsene møter man forskjellige fysiske utforminger, mennesker, forventninger og muligheter for å utføre ulike aktiviteter (Kielhofner, 2012). Vi kan derfor anta at dersom det er en begrensning i samfunnsfaktorer eller ressursene i familien, kan det påvirke barnets deltakelse i fritidsaktiviteter.

## **5.7 Metodisk betraktning**

Dalland (2012) skriver at man må ha et bevisst forhold til hvordan valgt metode kan påvirke resultatet, da ingen metode er perfekt. Det er viktig å ha et kritisk blikk på egen metode og reflektere over hvordan dette påvirker de valgene man tar underveis i prosessen (Dalland, 2012).

I vårt litteraturstudie har vi innhentet forskning fra både kvalitative og kvantitative forskningsartikler. Grunnen for at vi valgte å inkludere begge metodene var fordi vi ønsket å finne meninger og opplevelser, men også fokusere på bredde, presentasjon og systematikk. Begge metodene bidro på hver sine måte til en bedre forståelse av samfunnet, enkeltpersoner og grupper i samfunnet (Dalland, 2012). I vår oppgave inkluderte vi seks artikler fra 2003 til 2017. Grunnen til at den eldste artikkelen ble inkludert var fordi den var relevant for vår problemstilling da den beskrev kroppsrelaterte og sosiale barrierer til fysisk aktivitet som kan påvirke deltakelse blant barn med overvekt. Vi tenkte at utfordringene er like aktuelle i dag som da artikkelen ble skrevet. Overvekt og fedme er en internasjonal utfordring, og vi har derfor valgt å inkludere forskning fra andre deler av verden. De inkluderte artiklene var fra Canada, New Zealand, USA og Sverige. En ulempe med dette er at forskningsartiklene er skrevet på engelsk og kan ha gjort analysen svakere da engelsk ikke er vårt morsmål. Dette kan ha ført til at vi har mistolket eller oversett deler av innholdet i artiklene. Vi har ikke avgrenset begrepet fritidsaktivitet med en bestemt aktivitet, men har valgt å inkludere alle lagidretter og leker som barn utfører sammen med andre. Grunnen til dette var fordi mange av artiklene ikke gikk inn på spesifikke fritidsaktiviteter, men beskrev disse generelt.

## 6.0 Konklusjon

Hensikten med studien var å undersøke hva som kan fremme deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme i barneskolealder. I denne litteraturstudien ble det avdekket tre hovedtemaer. Disse var; sosial aksept, mobbing og negative opplevelser og faktorer i familien.

Gjennom teori og forskning har vi funnet flere faktorer som kan bidra til å fremme deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme. Resultatene viste at det var viktig å identifisere utfordringer i miljøet og forbedre disse. Dette ga muligheter for barn med overvekt og fedme til å delta i fritidsaktiviteter. Foreldre og trenere spilte en sentral rolle når man undersøkte omgivelsenes betydning, og kunne påvirke barnets muligheter for deltakelse. Andre viktige funn var at deltakelse med andre og sosiale muligheter kunne bidra til utvikling av sosiale og motoriske ferdigheter. Følelsen av tilhørighet i en gruppe ble også belyst som betydningsfullt for barn med overvekt og fedme, og kunne føre til økt deltakelse i fritidsaktiviteter.

Overvekt og fedme er en utfordring mange barn og unge i verden i dag lever med, og er en av de mest alvorlige helsemessige utfordringene. Barn med overvekt og fedme er en gruppe som har ulike utfordringer og forutsetninger for deltakelse. Deltakelse i fritidsaktiviteter for barn med overvekt og fedme er en kompleks utfordring, og løsningene er ofte sammensatte. Å muliggjøre og fremme aktivitet og deltakelse for barna kan bedre deres livssituasjon og gi økt livskvalitet. Det er viktig å se problemstillingen i lys av samspillet mellom person, aktivitet og omgivelser. Barna må ses som individer, og man må tilpasse aktiviteten og omgivelsene slik at flest mulig kan delta. Vi ser gjennom litteraturen at ergoterapeuter kan ha en sentral rolle, da ergoterapeuter har kunnskap om samspillet mellom person, aktivitet, omgivelser og helse. Vi tenker videre at det kan være hensiktsmessig å øke kunnskapen om at overvekt og fedme er en kompleks utfordring, og ergoterapeuten kan bidra til å spre dette budskapet.

## 7.0 Litteraturliste

- Abarca-Gómez, L., Abdeen, Z. A., Hamid, Z. A., Abu-Rmeileh, N. M., Acosta-Cazares, B., Acuin, C., (...) Ezzati, M. (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390(10113), 2627-2642. Hentet fra <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0140673617321293?token=9F6010AF20788E1F270F9031AD7D6F8C39468372BC8CA114C715161A1F9B5B4C62AB39C615A332E7C3D321DC0001B1A5>
- Aamo, A.W., Lind, L.H., Myklebust, A., Stormo, L.K. & Skogli, E. (2019). Overvekt og fedme i Norge: Omfang, utvikling og samfunnskostnader (Menon-Publikasjon Nr. 9/2019). Hentet fra <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2019-09-Overvekt-og-fedme-i-Norge.pdf>
- Bendixen, H. J. & Madsen, A. J. (2013). Referencerammer og teori i ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen & H. Peoples. (Red), *Basisbog i ergoterapi* (3.utg, s. 139-148). København: Munksgaard.
- Birk, M. A. & Langdal, I. (2013). Centrale begreber inden for ergoterapi. I Å. Brandt, A. J. Madsen & H. Peoples. (Red), *Basisbog i ergoterapi* (3.utg, s.122-123). København: Munksgaard.
- Cahnman, W. J. (1968). The Stigma of Obesity. *The Sociological Quarterly*, 9(3), 283-299. Hentet fra [https://www.jstor.org/stable/4105416?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/4105416?seq=1#metadata_info_tab_contents)
- Dalland, O. (2012). *Metode- og oppgaveskriving for studenter*. (5. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Danielsen, Y. S. (2014). *Fedme hos barn - Intervensjoner og atferdsendringer i praksis*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Ergoterapeutene (u.å.) Yrkesetiske retningslinjer. Hentet 26.05.19 fra <http://ergoterapeutene.org/Ergoterapeutene/Omergoterapi/Ergoterapeuterskompetanse/Yrkesetiske-retningslinjer>
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (4.utg.). Stockholm: Natur och Kultur.
- Güngör, N. K. (2014). Overweight and Obesity in Children and Adolescents. *Journal of Clinical Research In Pediatric Endocrinology*, 6(3), 129-143. Hentet fra [http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article\\_1187/129-143.pdf](http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_1187/129-143.pdf)
- Han, J. C., Lawlor, D. A. & Kimm, S. Y. S. (2010). Childhood obesity. *The Lancet*, 375(9727), 1737-1748. Hentet fra <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S01406736%2810%2960171-7>

- Helsedirektoratet. (2014). *Nasjonale anbefalinger: Fysisk aktivitet og stillesitting 6-12 år*. Hentet fra <https://helsenorge.no/SiteCollectionDocuments/Nasjonale%20anbefalinger%206-12.pdf>
- Jacobsen, A., Legarth, K. H. & Sønnichsen, L. H. (2013). Aktivitet og deltagelse i forskjellige livsfaser. I Å. Brandt, A. J. Madsen & H. Peoples. (Red), *Basisbog i ergoterapi* (3.utg, s. 53-58). København: Munksgaard.
- Kielhofner, G. (2012). *Modellen for menneskelig aktivitet*. (2.utg.). København: Munksgaard.
- Larsen, A. K. (2017). *En enklere metode: Veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode*. (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- 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://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-6712.2008.00678.x>
- OECD. (2017). *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*. Hentet fra [https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health\\_glance-2017-en.pdf?expires=1559656987&id=id&accname=guest&checksum=6D65E5DF8E3AABA20131410D018C782B](https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-en.pdf?expires=1559656987&id=id&accname=guest&checksum=6D65E5DF8E3AABA20131410D018C782B)
- Pizzi, M. & Orloff, S. (2015). Childhood obesity as an emerging area of practice for occupational therapists: A case report. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 62(1), 29-38. Hentet fra <https://search.proquest.com/docview/1718110894/fulltextPDF/96B636DEA9774343PQ/1?accountid=12870>
- Pizzi, M., Vroman, K. G., Lau, C., Gill, S. V., Bazyk, S., Suarez-Balcazar, Y. & Orloff, S. (2014). Occupational Therapy and the Childhood Obesity Epidemic: Research, Theory and Practice. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 7(2), 87-105. Hentet fra <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19411243.2014.930605>
- Pont, J. S., Puhl, R., Cook, S. R. & Slusser, W. (2017). Stigma Experienced by Children and Adolescents With Obesity. *American Academy of Pediatrics*, 140(6), 1-11. Hentet fra <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/140/6/e20173034.full.pdf>
- Powell, S. B., Engelke, M. K. & Swanson, M. (2018). Quality of Life in School-Age Children with Obesity. *Pediatric nursing*, 44(4), 183-188. Hentet fra <https://search.proquest.com/docview/2096474271/fulltextPDF/9ACCF1A28EF6451EPQ/1?accountid=12870>

- Shannon, C. S. (2014a). Facilitating Physically Active leisure for children Who Are Overweight. *Journal of Leisure Research*, 46(4), 395-418. Hentet fra <https://search.proquest.com/docview/1564776805/fulltextPDF/1890F8C814CD4088PQ/1?accountid=12870>
- Shannon, C.S. (2014b). Exploring the leisure experiences of children who are overweight and obese: parent and child perspectives. *Leisure/Loisir*, 38(2), 139-163. Hentet fra <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/14927713.2014.966586?needAccess=true>
- Skär, L. & Prellwitz, M. (2008). Participation in play activities: a single-case study focusing on a child with obesity experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(2), 211-219. Hentet fra <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-6712.2007.00515.x>
- Steene-Johannessen, J., Anderssen, S. A., Bratteteig, M., Dalhaug, E. M., Andersen, I. D., Andersen, O. K., Kalle, E., Ekelund, U. & Dalene, K. E. (2019). *Kartlegging av fysisk aktivitet, sedatid og fysisk form blant barn og unge 2018 (ungKan3)*. Hentet fra [https://www.fhi.no/globalassets/bilder/rapporter-og-trykksaker/2019/ungkan3\\_rapport\\_final\\_27.02.19.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/bilder/rapporter-og-trykksaker/2019/ungkan3_rapport_final_27.02.19.pdf)
- World Health Organisation. (2019a). Global Health Observatory (GHO) data. Hentet 25. april 2019 fra [https://www.who.int/gho/ncd/risk\\_factors/overweight\\_obesity/bmi\\_trends\\_adolescents/en/](https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight_obesity/bmi_trends_adolescents/en/)
- World Health Organisation. (2019b). Obesity. Hentet 25.april 2019 fra <https://www.who.int/topics/obesity/en/?fbclid=IwAR0gh89Xi8Dlvxj06tPQpeGyOj0hTbfn4FJ4G0IjYANKPyofVRXfn7PATNY>
- World Health Organisation. (2019c). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Hentet 25.april 2019 fra [https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_what/en/?fbclid=IwAR3ulxXyEoJPLLqzyTIWuftmT-IKPC4UAMcOpCReZ1j3uHEyM4w9xcQPii0](https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/en/?fbclid=IwAR3ulxXyEoJPLLqzyTIWuftmT-IKPC4UAMcOpCReZ1j3uHEyM4w9xcQPii0)
- 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://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1038/oby.2003.37>
- Øen, G. (2012). *Overvekt hos barn og unge - forstå, forebygge, behandle og fremme helse*. Bergen: Fagbokforlaget.

## Vedlegg 1: Søkehistorikk på utvalgte artikler

### Søkeord

Norske søkeord: *overvekt, fedme, deltakelse, barn, ergoterapi, fritid, fritidsaktiviteter, inkludering og aktivitetsutfordringer.*

Engelske søkeord: *overweight, obesity/obese, childhood obesity, participation, organized sports, children, occupational therapy, leisure, weight stigma, everyday activities, physical activity, activity, barriers og inclusion.*

| Søkestreng   | Databaser | Antall treff | Avgrensninger                               | Navn på artikkel  |
|--|-----------|--------------|---|---|
| Overweight AND<br>Children AND<br>Leisure  | SveMed+   | 21           | - Ingen avgrensninger.                      | <i>Participation in play activities: a single-case study focusing on a child with obesity experiences</i> |
| Obesity AND<br>everyday activities<br>AND children   | PubMed    | 15           | - Ingen avgrensninger.                      | <i>Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight</i>                      |
| physical activity OR<br>activity AND<br>children AND<br>overweight AND<br>Barriers                       | PubMed    | 189          | - Free full text<br>- Best match            | <i>Overweight Children's Barriers to and Support for Physical Activity</i>                                |
| Overweight AND<br>children AND<br>organized sports<br>AND participation<br>AND "occupational<br>therapy" | Oria      | 117          | - Fra fagfelle-<br>vurderet<br>e tidsskrift | <i>Childhood obesity as an emerging area of practice for occupational therapists: A case report</i>       |
| childhood obesity<br>OR overweight,<br>leisure, activity,<br>children                                    | Oria      | 34           | - Fra fagfelle-<br>vurderet<br>e tidsskrift | <i>Facilitating Physically Active leisure for children Who Are Overweight</i>                             |



|   |             |           |   |   |
|---|-------------|-----------|---|---|
| <p>"leisure"<br/>"overweight and obese?" "children"</p> | <p>Oria</p> | <p>76</p> | <p>- Fra fagfelleverderete tidsskrift</p> | <p><i>Exploring the leisure experiences of children who are overweight and obese: parent and child perspectives</i></p> |
|---|-------------|-----------|---|---|

## Vedlegg 2: Oversikt over temaene i artiklene

| Tema                             | Sosial aksept | Mobbing og negative opplevelser | Faktorer i familien |
|----------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------------|
| Pizzi og Orloff, 2015            | x             | x                               | x                   |
| Shannon, 2014a                   |               | x                               | x                   |
| Shannon, 2014b                   | x             | x                               | x                   |
| Mériaux, Berg og Hellström, 2010 | x             | x                               | x                   |
| Skär og Prellwitz, 2008          | x             |                                 | x                   |
| Zabinski m.fl 2003               |               | x                               | x                   |