

Eline Trondsen Dahl

# En kvalitativ studie av helsepersonell og pedagogisk personell sine erfaringer i arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter

Masteroppgave i Folkehelse

Veileder: Bjørg Aglen

Medveileder: Marit Solbjør

November 2021



Eline Trondsen Dahl

# **En kvalitativ studie av helsepersonell og pedagogisk personell sine erfaringer i arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter**

Masteroppgave i Folkehelse  
Veileder: Bjørg Aglen  
Medveileder: Marit Solbjør  
November 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie



Kunnskap for en bedre verden



# Sammendrag

Denne studien utforsker hvilke erfaringer helsepersonell og pedagogisk personell har i sitt arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter. Denne studien benyttet kvalitativ metode, med semistrukturerte intervjuer som metode for innsamling av data. Studiedeltakerne er to frisklivsveiledere fra frisklivscentralen Friskliv og Mestring, to fysioterapeuter fra skolehelsetjenesten og to kroppsøvlingslærere. Data ble analysert gjennom en fortolkende fenomenologisk fremgangsmåte. Hensikten med studien er å utforske erfaringer blant helsepersonell og pedagogisk personell. Videre for å utforske hvordan arbeide for å fremme fysisk aktivitet for fysisk inaktive tenåringsgutter og forebygge fysisk inaktivitet når barn når tenårene. Helsebegrepene salutogenese, empowerment og self-efficacy danner det teoretiske grunnlaget for plasseringen av arbeidsmetodene til studiedeltakerne i diskusjon av funnene. Relevant litteratur og forskning tilknyttet arbeidsmetoder for å fremme fysisk aktivitet hos fysisk inaktiv ungdom og skoleelever er også anvendt. Studien viser at studiedeltakerne arbeider ut ifra guttenes stillesittende livsstil, kroppslig usikkerhet samt mangel på ferdigheter og kompetanse innenfor fysiske aktiviteter. Den største utfordringen på kroppsøvlingsarenaen er prestasjonsdrevne elever som gjør det utfordrende å ta vare på de mindre engasjerte elevene og fremme bevegelsesglede hos dem. Studiedeltakerne bruker en helsefremmende samtale for å bli kjent guttene. Denne samtalen danner grunnlaget for arbeidet, som består brukermedvirkning i tilretteleggingen for fysisk aktivitet. Studien viser også at sosial støtte fra foreldre, venner og medelever i skolen er viktig for trivsel og gjennomføring av fysisk aktivitet. Studien støtter initiativet for å iverksette den forhenværende regjeringens handlingsplan for fysisk aktivitet i skolen, som sikter på å legge mer vekt på aktiviteter som skal stimulere til aktivitetslyst og bevegelsesglede.

**Nøkkelord:** Helsepersonell, pedagogisk personell, frisklivsveiledere, fysioterapeuter, kroppsøvlingslærere, fysisk aktivitet, arbeidsmetoder, fysisk inaktivitet, tenåringsgutter



# Abstract

This study explores the experiences of healthcare professionals and pedagogical personnel in their work with physical activity in physically inactive adolescent boys. The study had a qualitative approach with semi-structured interviews as a method for data collection. The study participants were two wellness counselors from the wellness center Friskliv og Mestring, two physiotherapists, two physical education teachers. Data were analyzed using an interpretive phenomenological approach. The purpose of the study is to explore experiences among healthcare personnel and pedagogical personnel. Further to explore how to work to promote physical activity for physically inactive adolescent boys. The health concepts salutogenesis, empowerment and self-efficacy forms the theoretical foundation for the positioning of the study participants work methods in the discussion chapter. Relevant literature and research related to working methods to promote physical activity in physical inactive adolescents and school students have also used. The study shows that the study participants work based on the boys sedentary lifestyle, bodily insecurity and lack of skills and competence in physical activities. The biggest challenge in the physical education arena is performance-driven students, who make it difficult to take care of the less engaged student and promote their joy of movement. The study participants use a health- promoting conversation to get to know the boys. This conversation creates the foundation for their work, that consist of a participation method in facilitating of physical activity. The study also shows that social support from parents, friends and peers is important for well-being and execution of physical activity. This study supports the initiative from the former government's action-plan for physical activity in schools, that aims to place more emphasis on activities which shall stimulate a desire for activity and joy of movement.

**Key words:** Healthcare personnel, pedagogical personnel, wellness counselors, physiotherapists, physical education teachers, physical activity, work methods, physical inactivity, adolescent boys





# Forord

Denne masteroppgaven representerer avslutningen for min mastergrad i folkehelse ved Norges teknisk vitenskapelige universitet (NTNU) Trondheim. Det siste året med masterstudier har vært preget av Korona-pandemien som har herjet. Pandemien hindret meg og mine medelever i å fysisk treffes fysisk og jeg har heller ikke truffet mine veiledere. Dette førte til at skriveprosessen til tider var ganske ensom og utfordrende. Jeg sitter igjen med mange refleksjoner etter å ha brukt så mange stillesittende timer foran en skjerm uten lett tilgjengelige faglige diskusjoner, innspill og sosialt felleskap med medelever. Alt dette kunne blitt gjort over skjerm, og det skjedde iblant, likevel er fysisk kommunikasjon noe helt unikt. Det sosiale samspillet og energien som dannes mellom mennesker som møtes, blir ikke det samme over en skjerm. Jeg er et fysisk menneske, som liker å klemme, og være interaktiv med mennesker og miljøet rundt meg, derfor ser jeg frem til tiden fremover hvor det blir normalen igjen.

Takk til mine to veiledere Bjørg Aglen og Marit Solbjør. Jeg vil rette en ekstra takk til min hovedveileder Bjørg som har oppmuntret meg og vært en engasjert medspiller gjennom hele denne prosessen. Takk til Liv Riseth som jeg møtte for over et år siden, som også har vært en bidragsyter i dette prosjektet gjennom å tipse meg om Friskliv og mestring i Trondheim kommune og omfanget av fysisk aktive tenåringsgutter.

Takk til studiedeltakerne som stilte opp og delte sitt engasjement for fysisk aktivitet og ungdom!

Sist, men ikke minst, takk til familien min på Røros, venner og min kjære samboer for all støtte, oppløftende samtaler og høyst nødvendige avbrekk i arbeidet. Dere betyr alt for meg!

Rena 2021

Eline Trondsen Dahl



# Innhold

Tabeller .....	xiii
Forkortelser .....	xiii
1.0 Introduksjon .....	14
1.1 Bakgrunn .....	15
1.1.2 Barrierer og årsaker til deltakelse i fysisk aktivitet blant fysisk inaktive tenåringer .....	16
1.1.3 Skolens rolle i folkehelsearbeidet for å fremme fysisk aktivitet .....	17
1.1.4 Hvordan arbeider frisklivsentraler for å fremme fysisk aktivitet .....	17
1.1.5 Motiverende intervju .....	18
1.2 Studiens relevans .....	19
1.3 Problemstilling og hensikt .....	19
2.0 Teori .....	20
2.1 Salutogenese -om det skaper helse og er helsens opprinnelse .....	20
2.1.2 Salutogenese i helsefremmende arbeid .....	21
2.2 Empowerment .....	22
2.2.1 Empowerment som en metode og en prosess .....	22
2.3 Self- efficacy .....	24
3.0 Tidligere forskning .....	25
3.1 Faktorer som påvirker deltakelse i fysisk aktivitet blant fysisk inaktive tenåringer	25
3.1.2 Arbeidsmetoder som tilrettelegger for å øke deltakelse i fysisk aktivitet hos inaktive tenåringer .....	26
3.2 Fysisk aktivitet i skolen .....	27
3.2.1 Hvordan kan skolen i større grad tilrettelegge for å fremme deltakelse i fysisk aktivitet? .....	27
4.0 Metode .....	29
4.1 En fenomenologisk tilnærming .....	29
4.2 Valg av metode .....	29
4.3 Rekruttering og utvalg .....	30
4.4 Intervju .....	31
4.4.1 Intervjuguide .....	31
4.4.2 Gjennomføring av intervju .....	32
4.5 Min forforståelse .....	32
4.6 Analysen .....	33
4.7 Etske overveielser .....	38
5.0 Resultat .....	40
5.1 Arbeidsmetoder .....	40

5.1.2 Skape trygghet .....	43
5.1.3 Lekbaserte aktiviteter .....	44
5.2 Ytre forhold som påvirket arbeidet.....	45
5.2.1 Gaming .....	45
5.2.2 Kroppslige hindringer .....	46
5.2.3 Gamle holdninger til kroppsøvingfaget .....	47
5.2.4 Konkurransespektet i kroppsøving og organisert idrett.....	49
6.0 Diskusjon.....	51
6.1 Arbeidsmetoder .....	51
6.1.1 Den helsefremmende samtalen .....	51
6.1.2 Mestringstro-et sentralt element for fremme fysisk aktivitet.....	53
6.1.3 Brukermedvirkning som arbeidsmetode .....	53
6.2.1 En fysisk og psykisk usikkerhet hos tenåringsguttene .....	55
6.2.2 Guttenes fritidsinteresser .....	56
6.2.3 Konkurransespektet og ulikheter i kompetanse og ferdigheter .....	57
6.3 Hvordan kan skolen tilrettelegge for aktivitetslyst og bevegelsesglede for tenåringer? .....	58
6.4 Diskusjon av metode .....	60
6.4.1 Reliabilitet i kvalitativ forskning .....	60
6.4.2 Validitet i kvalitativ forskning .....	61
6.4.3 Overførbarhet .....	62
7.0 Avslutning og implikasjoner for praksis .....	64
7.1.1 Avslutning og oppsummering .....	64
7.1.2 Implikasjoner for praksis .....	65
Referanseliste .....	66

# Tabeller

Tabell 1.0: Eksempel på meningsfortetting under tema og overordnet tema.....32,33,34

## Forkortelser

FLM	Friskliv og mestring
MI	Motiverende intervju
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
FHI	Folkehelseinstituttet
WHO	Verdens helseorganisasjon
Udir	Utdanningsdirektoratet
FAL	Fysisk aktiv læring
FYSAK	Timeplanfestet fysisk aktivitet lagt inn i skolehverdagen

# 1.0 Introduksjon

Skolen og helsetjenester er viktige bidragsyttere og tilretteleggere for at barn og unge skal etablere sunne aktivitetsvaner i tidlig alder (Helsedirektoratet, 2014). Folkehelseloven pålegger kommunene et ansvar for å legge til rette for at alle samfunnssektorer skal bidra i folkehelsearbeidet (Folkehelseloven, 2011). I den forbindelse har nærmiljøet hvor unge befinner seg, en sentral rolle i bidraget for å øke barn og unges aktivitetsvaner, legge til rette for bevegelsesglede og muligheter for å kunne ta sunne livsstils valg (Helsedirektoratet, 2019a). Folkehelsearbeid er samfunnets samlede innsats for å fremme befolkningens helse, individuelt og som befolkning (Folkehelseloven, 2011). Som en del av samfunnet har skolen en sentral rolle i folkehelsearbeidet, da ungdom tilbringer store deler av sin hverdagen på skolearenaen (Helsedirektoratet, 2014). Skolen er en av de arenaene med potensialet for å fremme glede med fysisk aktivitet hos unge, på bakgrunnen av skolens mulighet til å arbeide med universelle tiltak som rettes ut mot alle barn og unge i skolen (Helsedirektoratet, 2018b). Skolen har kompetente ansatte og et potensiale for å tilrettelegge for fasiliteter som legger til rette for fysisk aktivitet (CDC, 2011).

Helsetjenesters rolle i folkehelsearbeidet handler både om behandlingsrettet og helsefremmende og forebyggende arbeid (Helsedirektoratet, 2018a). Helsetjenester bistår med individuelle og målrettede tiltak for en mindre befolkningsgruppe hvor de som har behov får bistand av helsetjenester som en konsekvens av uhelse. Derfor har kommunene opprettet frisklivssentraler som friskliv og mestring (FLM) som er en helsefremmende og forebyggende helsetjeneste (Helsedirektoratet, 2016). FLM bistår med hjelp til endring av levevaner, hverdagsmestring gjennom individuelle samtaler og med å finne fritidsaktiviteter til ungdom i aldersgruppen 13-18 år (Trondheim Kommune, 2020). FLM arbeider med tiltak for barn og unge som trenger oppfølging for å øke sitt aktivitetsnivå på bakgrunn av overvekt og fedmeproblematikk (Trondheim Kommune, 2020). Andre helsetjenester som bidrar med både individrettet og universelt arbeid inn mot fysisk aktivitet i skolen er ansatte i skolehelsetjenesten. Skolehelsetjenesten skal ifølge Helsedirektoratet (2019b) legge til rette for gode og trygge aktivitets muligheter for barn og unge i skolen og nærmiljøet.

Fysisk inaktivitet er blitt et folkehelseproblem som også omfatter ungdom. Både forskningslitteratur (Dumith et al., 2011) og norsk statistikk viser nedgang i fysisk aktivitet hos barn når de når 13 -årsalderen (Steene-Johannessen et al., 2019). Vi ser også at det er en nedgang i deltakelse i organisert idrett blant norske tenåringer i overgangsfasen fra barneskole til ungdomsskole (Bakken, 2019). Tenåringsgutter er generelt mer fysisk aktive enn jenter (Hallal et al., 2012; Steene-Johannessen et al., 2019), som har resultert i en større andel forskning på tenåringsjenter og fysisk aktivitet enn gutter og fysisk aktivitet. På tross av dette er det behov for forskning på gutter (Rangul et al., 2011). Det er behov for å kartlegge mulige kjønnsbetingede årsaker til fysisk inaktivitet og hvordan fysisk aktivitet inn i tenårene er ulikt mellom kjønn. Så langt viser forskning at en av årsakene til endring i fysisk aktivitet hos tenåringsgutter er blant annet andre rekreasjonsaktiviteter og dårlige erfaringer med deltakelse i organisert idrett (Rangul et al., 2011; Slater & Tiggemann, 2011). Stillesittende tid blant ungdom har økt fra tenårene, spesielt blant gutter. Norske 15 år gamle gutter bruker omtrent 73 prosent av sin våkne tid i ro (Steene-Johannessen et al., 2019). Det også en større prosentandel gutter enn jenter som bruker fritiden sin med skjermaktiviteter (Medietilsynet, 2020),

som kan medføre mindre fysisk aktivitet, høyere BMI og dårligere kostholdsvaner hos tenåringsgutter (Puolitaival et al., 2020). Derfor det viktig å utforske hvordan arbeide for å øke aktivitetslyst hos fysisk inaktive tenåringsgutter, da det er også vist sammenhenger mellom fysisk inaktivitet, overvekt og psykisk uhelse hos tenåringsgutter (Rangul et al., 2011).

Denne studien utforsker hvordan helsepersonell, kroppsøvingslærere og skolen arbeider med individrettede tiltak og universelle tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant fysisk inaktive tenåringsgutter. Helsepersonell og ansatte i skolen med kompetanse knyttet til fysisk aktivitet og unge i ungdomsskolealder er en spesielt interessant målgruppe, fordi de kan ha erfaring med bruk av ulike strategier for å øke deltakelse i fysisk aktivitet for denne gruppen (Denford et al., 2019). Helsepersonell og ansatte i skolen ser også en rekke barn og unge med variasjoner i deres fysiske aktivitetsnivå. De kan dermed bidra med kunnskap om fellestrekk eller mønstre i hvordan arbeide for å øke fysisk aktivitet hos fysisk inaktiv ungdom.

## 1.1 Bakgrunn

Som en konsekvens av redusert fysisk aktivitet og deltakelse i organisert idrett samt økt stillesitting blant ungdommer (Steene-Johannessen et al., 2019), har regjeringen utarbeidet en handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029 (Departementene, 2020). Ungdomstiden er en viktig periode i livet for videreføring av god helse inn i voksenlivet (Sawyer et al., 2012; Tammelin et al., 2014). En av de ti største folkehelsebyrdene vi står ovenfor i Norge er økt fysisk inaktivitet i befolkningen (FHI, 2019). Fysisk inaktivitet hos barn og unge er assosiert med en rekke uheldige helseutfall som vekttoppgang, redusert søvn, lavere kondisjon og dårligere hjerte og- kar helse (WHO, 2020). Det har også skjedd en endring i livsstilsvaner hos ungdommer med redusert hverdagsaktivitet til og fra skolen, i skoletiden og en økning av stillesittende fritidsaktiviteter (Steene-Johannessen et al., 2019; WHO, 2016).

Fysisk aktivitet har betydning for både fysisk og psykisk helse både i ung alder og senere i livet. Fysisk aktivitet defineres som «*enhver kroppslig bevegelse initiert av skjelettmuskulatur som resulterer i en økning i energiforbruket utover hvilenivå*» (WHO, 2020). Fysisk aktivitet i moderat til hard intensitet i barn -og ungdomstiden er assosiert med flere helsefordeler som forebygging av overvekt, høyt blodtrykk og depresjonssymptomer (Janssen & LeBlanc, 2010). Deltakelse i fysisk aktivitet er også vist å være positivt assosiert med akademiske oppnåelser hos barn og unge (Stea & Torstveit, 2014). Regelmessig fysisk aktivitet bidrar også til å utvikle ferdigheter gjennom bevegelse (WHO, 2003) og deltakelse i organisert idrett er dannelsesarenaer hvor ungdom kan praktisere og utvikle motoriske ferdigheter (Merkel, 2013). En aktiv livstil bestående av fysisk aktivitet kan ha forebyggende effekt på diabetes type 2, metabolsk syndrom, og ulike krefttyper i voksen alder (Hu et al., 2003; S. C. Moore et al., 2016; Zhang et al., 2017). Deltakelse i fysisk aktivitet og idrett kan også være spesielt avgjørende for å fremme mental velvære og økt selvfølelse blant barn og unge, og bidra til videreføring av gode helsevaner inn i voksenlivet (Calfas & Taylor, 1994;

Hallal et al., 2006; Slater & Tiggemann, 2011). Ungdom som er fysisk inaktive bruker mye av fritiden sin med stillesittende aktiviteter, og har økt forekomst av angst- og depresjonssymptomer (Hoare et al., 2016). Stillesittende aktivitet kombinert med lite hard fysisk aktivitet kan øke risikoen for å utvikle depressive symptomer, særlig blant tenåringsgutter (Sund et al., 2011).

Blant norske 15-åring er det henholdsvis 40 prosent jenter og 51 prosent gutter som tilfredsstillt anbefalingene for fysisk aktivitet (Steene-Johannessen et al., 2019), som tilsvarer *≥60 minutter med moderat-til-hard fysisk aktivitet per dag* (Steene-Johannessen et al., 2019; WHO, 2020). Denne nedgangen i fysisk aktivitet og økning i stillesittende tid er bakgrunnen at for intervensjoner som er rettet mot ungdom igangsettes.

### 1.1.2 Barrierer og årsaker til deltakelse i fysisk aktivitet blant fysisk inaktive tenåringer

Andelen barn og unge som er utilstrekkelig fysisk aktive defineres som å være «i mindre enn 60 minutters aktivitet med moderat til kraftig intensitet daglig» (FHI, 2017; WHO, 2020). Det er få studier som er gjennomført på kun tenåringsgutter. Jeg har identifisert to studier, Allison et al. (2005) og Robbins et al. (2010), og disse er henholdsvis gjennomført på gutter i alderen 15-16 år og 11-19 år. De viktigste årsakene til å delta i fysisk aktivitet blant denne gruppen er glede, vedlikeholde kroppsvekt og ha en god fysisk helse som er assosiert med å se bra ut, bli mer populær og være med venner (Allison et al., 2005; Robbins et al., 2010). Andre faktorer for å delta i fysisk aktivitet blant fysisk inaktive gutter som ikke deltar i idrett kan være knyttet til det å «passe inn» med jevnaldrende eller for å få oppmerksomhet fra jenter (Allison et al., 2005).

Det er også gjennomført ett par studier på tenåringsgutter som går på gutteskoler (Jachyra, 2016; Koh et al., 2019), hvor barrierer for deltakelse i fysisk aktivitet i skolen knyttes til et maskulint preget miljø og et sterkt fokus på prestasjoner. Studier gjennomført både på jenter og gutter, viser at fysisk inaktivitet er assosiert med blant annet mangel på motivasjon, ferdigheter og kondisjon (Lewis, 2014; Robbins et al., 2010; Stankov et al., 2012). Miljøfaktorer som mangel på utstyr hjemme, andre interesser som gaming og tv-titting, avstand til aktiviteter og lite muligheter til å være fysisk aktiv i skolegården, kan også være andre hindringer for fysisk aktivitet (Belton et al., 2014; Robbins et al., 2010). Barrierer som påvirker deltakelse i kroppsøving blant fysisk inaktiv ungdom kan være konkurransemiljøet mange aktiviteter i kroppsøvingfaget legger opp til (Allison et al., 2005; Belton et al., 2014), mangel på støtte fra medelever og sosial ekskludering og mobbing (Stankov et al., 2012). For å forebygge fysisk inaktivitet og barrierer for fysisk aktivitet i skolen, er skolen en sentral arena for å fremme aktivitet for alle barn og unge.



### 1.1.3 Skolens rolle i folkehelsearbeidet for å fremme fysisk aktivitet

Økt innsats rettet mot arenaer hvor unge oppholder seg som skolen kan bidra til å redusere og forebygge helserisiko, som kan forebygge bruk av helsetjenester som konsekvens av uhelse. I et folkehelseperspektiv er universelle strategier som når større befolkningsgrupper sett på som mest effektivt, basert på totaleffekten som kan oppnås ved en universell strategi (Helsedirektoratet, 2018b). Siden skolen er en sentral arena i ungdommers liv, er det i et forebyggende perspektiv viktig å se på hva skolen kan bidra med i folkehelsearbeidet for å forebygge fysisk inaktivitet hos skoleelever.

Kroppsøvingslærere i skolen har en sentral rolle i å fremme fysisk aktivitet i skolen gjennom kroppsøvingstimer. Den nye lærerplanen for kroppsøving i norske skoler viser til en rekke oppgaver som kroppsøvingslærere skal legge til rette for (Udir, 2020). Kroppsøvingslærere i norske ungdomsskoler skal bidra til å styrke lysten til å bevege seg hos elevene, gjennom varierte bevegelsesaktiviteter alene og sammen med andre. I tillegg skal læreren tilrettelegge for elevmedvirkning, slik at elevene får vurdere seg selv i faget (Udir, 2020). Læreren skal også gi veiledning og retning til videre læring og med det tilpasse opplæringen. Dette for at elevene kan bruke veiledningen til å utvikle egen kompetanse i ulike bevegelsesaktiviteter (Udir, 2020).

Kroppsøvingfaget er et skolefag som skal bidra til å legge til rette for positiv helserelatert oppførsel hos skoleelever gjennom deltakelse i fysisk aktivitet (Udir, 2020; WHO, 2003). Kroppsøvingfaget kan for noen barn og unge være den eneste tiden hvor de er i fysisk aktivitet (Bailey, 2006), og timene som er avsatt til kroppsøving tilbyr ikke nok fysisk aktivitet til å tilfredsstillende anbefalingene om fysisk aktivitet for unge (Biddle et al., 2004; Steene-Johannessen et al., 2019). Deltakelse i fysisk aktivitet både i skoletiden og på fritiden er essensielt for å utvikle en sunn helse i ung alder, og derfor er det viktig at de har tilgang til fasiliteter som er trygge og som gir nok muligheter og tid til å være aktive (WHO, 2016). Fysisk aktivitet i skolen og tilbud om fysisk aktivitet i fritiden er ment å gi barn og unge 1) positive erfaringer med fysisk aktivitet og 2) bidra til at de etablerer levevaner der fysisk aktivitet inngår som en naturlig del.

### 1.1.4 Hvordan arbeider frisklivsentraller for å fremme fysisk aktivitet

I 2011 ble alle norske kommuner anbefalt å etablere frisklivsentraller gjennom lov om folkehelsearbeid og lov om helse- og omsorgstjenester i kommunene (Helsedirektoratet, 2016). I *veilederen for kommunale frisklivsentraller* er det beskrevet hvordan frisklivsentraller kan etablere og praktisere frisklivsentraller i norske kommuner (Helsedirektoratet, 2019c). I følge veilederen skal frisklivsentraller arbeide med å fremme fysisk og psykisk helse og forebygge og eller begrense utvikling av sykdom (Helsedirektoratet, 2019c). Brukermedvirkning er sentralt igjennom hele prosessen fra planleggingen, til gjennomføring av frisklivstilbudet (Helsedirektoratet, 2019c). Som en del av frisklivstilbudet for barn og unge er foresatte og familieperspektivet med i utforming av tilbudene (Helsedirektoratet, 2019c). Frisklivsentraller bistår blant annet med støtte til å endre levevaner og mestre helseutfordringer (Helsedirektoratet, 2019c). Fysisk aktivitet er en av hovedelementene i arbeidet som foregår hos frisklivsentrallen.

Det er også hovedfokuset i innsamling av datamateriale for denne studien. Fysisk aktivitet skal, ifølge Helsedirektoratet (2019b) tilrettelegges for deltakerne i frisklivstilbudet etter deres egne forutsetninger og aktivitetene blir tilrettelagt slik at de skal oppleve mestring samt får utbytte av aktiviteten (Helsedirektoratet, 2019c). Frisklivssentraler skal også gi et strukturert, tilpasset og tidsavgrenset oppfølging både individuelt og i gruppe (Helsedirektoratet, 2019c). Et av arbeidsverktøyene de benytter hos FLM er SMART mål. Disse målene settes opp som en SMART plan, hvilket består av spesifikk, målbar, akseptabel, realistisk og tidsbestemte mål (Helsedirektoratet, 2017). Gjennom tilbudet hos frisklivssentralen får deltakerne også mulighet til å prøve lokale tilbud som i løpet av oppfølgingen gjennom frisklivssentralen skal føre til at deltakeren vedlikeholder aktiviteten alene, etter avsluttet tilbud (Helsedirektoratet, 2019c).

### 1.1.5 Motiverende intervju

Frisklivssentraler er anbefalt å benytte prinsipper innenfor motiverende intervju (MI) i den individuelle helsesamtalen om helse og levevaner (Helsedirektoratet, 2019c). Motiverende intervju (MI) er en kjent samtaleform som er designet for å fremme atferdsendring og livsstilsendring (Helsedirektoratet, 2017). «*Motivasjon er faktorer som igangsetter, gir retning til og opprettholder atferd*» (Helsedirektoratet, 2017). Motiverende intervju (MI) ble introdusert som en behandlingsform innenfor rusbehandling på 1980-tallet av William R. Miller. I 2002 ble MI videreutviklet av Miller & Rollnick i boken *Motivational interviewing: Preparing People for Change* (2009). Ifølge Miller og Rollnick (2009) defineres motiverende intervju som en:

«*Samarbeidende, individsentrert guide for å fremkalle og styrke motivasjon for endring*»  
(Miller & Rollnick, 2009).

MI er tatt i bruk i flere sammenhenger, som helse og omsorg, rehabilitering, sosialarbeid, folkehelse, coaching og utdanning for å nevne noen (Miller & Moyers, 2017). MI handler om aksept og skape en forståelse for hva som har påvirket livsstilen til individet (Miller & Rollnick, 2012). Fokuset i samtalene hos frisklivssentraler er anbefalt til å rettes mot deltakerens ressurser og faktorer som fremmer god helse og mestring for den enkelte (Helsedirektoratet, 2019c). Hensikten med motiverende intervju er å styrke personlig indre motivasjon, forpliktelse til et spesifikt mål ved å utforske og fremkalle en persons egen motivasjon for endring innenfor en atmosfære av aksept og medfølelse (Miller & Rollnick, 2009). Mi-metoden handler om å støtte og forsterke individets egne iboende argumenter for endring og den fokuserer på individets egen interesse for endring (Miller & Rollnick, 2009). I følge Miller & Rollnick (2009) er det essensielle i praktisering av motiverende intervju å vise og forstå ånden i praksisen av MI. Grunnverdiene i MI er aksept, nysgjerrighet, medfølelse og partnerskap (Helsedirektoratet, 2017). Miller & Rollnick (2009) påker også at MI ikke er et verb som man gjør «på» eller «til» noen, som impliserer en form for ekspert forhold, som ikke samsvarer med MI-ånden. Den korrekte måten å uttale MI på er «for» eller «sammen» med noen.

## 1.2 Studiens relevans

Vi har god kunnskap om helseeffektene av fysisk aktivitet og konsekvenser av fysisk inaktivitet. Dog mangler det mer kunnskap om hvordan samfunnsinstanser som skole kan gå frem for å øke aktivitetslyst og aktivitetsnivået hos den unge befolkningen, særlig hos de som er mindre aktive (FHI, 2014). Denne studien kan være et bidrag i å utforske kunnskap om hvordan skolen som en universell institusjon kan legge til rette for forebygging av fysisk inaktivitet, da det er en legitim arena hvor alle barn og unge er. I tillegg se på hvordan fremme fysisk aktivitet hos ungdom som er fysisk inaktiv, og får bistand av helsetjenester som en konsekvens av uhelse.

Studien vil ha relevans for ansatte i frisklivssentraler som jobber med fysisk inaktiv ungdom, da den viser til kunnskap om hvordan ansatte i frisklivscentralen «Friskliv og mestring» (FLM) arbeider med fysisk inaktive tenåringsgutter. Studien vil også være relevant for kroppsøvingslærere, helsesykepleiere, fysioterapeuter og andre ansatte i skolen som møter ungdom som vegrer seg for å delta eller ikke engasjerer seg i kroppsøvingsstimer eller annen fysisk aktivitet i skoletiden.

## 1.3 Problemstilling og hensikt

Vi vet at fysisk inaktivitet kan ha konsekvens for den fysiske og psykiske helsen vår. Vi trenger derfor kunnskap om hvordan skolen kan legge til rette for at fysisk inaktiv ungdom får lyst og mulighet til å delta i fysisk aktivitet også når de når ungdomsskolealder. Vi trenger også kunnskap om hvordan øke aktivitetsnivået til unge som får individuell oppfølging for å kunne forebygge at flere blir fysisk inaktive når de når tenårene. Dernest er formålet å undersøke hvordan skolen i større grad kan tilrettelegge for å fremme deltakelse i fysisk aktivitet for alle.

*Hensikten med studien er derfor å utforske erfaringer blant helsepersonell og pedagogisk personell for å utforske hvordan arbeide for å fremme fysisk aktivitet for fysisk inaktive tenåringsgutter og forebygge fysisk inaktivitet når barn når tenårene. Denne hensikten skal belyses gjennom problemstillingen:*

*Utforske hvilke erfaringer helsepersonell og pedagogisk personell har i sitt arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter.*

Gjennom min problemstilling vil jeg besvare disse forskningsspørsmålene:

- Hvordan helsepersonell og pedagogisk ansatte arbeider for å øke fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter?
- Hvilke utfordringer erfarer helsepersonell og pedagogisk personell i arbeidet sitt med fysisk inaktive tenåringsgutter?

## 2.0 Teori

I denne oppgaven er to av studiedeltakerne ansatte hos en frisklivssentral. Ifølge Helsedirektoratets (2019) veileder for frisklivssentraler skal de legge vekt på brukermedvirkning i deres arbeid samt styrking av ressurser for bedre helse hos deltakerne i frisklivstilbudet. Dette kan være både fysiske, mentale og sosiale ressurser for helse, som kan bidra til endring og opplevelse av mestring (Helsedirektoratet, 2019c). Disse elementene er sentrale i den salutogene modellen. Aaron Antonovsky, israelsk-amerikansk professor i medisinsk sosiologi, ga mye av sin oppmerksomhet mot å implementere den salutogene teorien i helsefremmende praksiser (Suominen & Lindstrom, 2008).

Sett i lys av bakgrunnen for frisklivssentralers helsefremmende tilnærming, er det nyttig å se på teoriene bak denne tilnærmingen som frisklivssentraler skal ha ovenfor deres deltakergrupper. På bakgrunn av at oppgaven utforsker kunnskap om friske tenåringsgutter, vil dette kapittelet kun inneholde relevant teori knyttet til denne gruppen og ikke andre potensielle deltakergrupper hos frisklivssentraler.

### 2.1 Salutogenese -om det skaper helse og er helsens opprinnelse

Salutogenese handler om å styrke helsen og motstandskraften mot negative faktorer (Mæland, 2016). Det eksisterer mange salutogene faktorer som strekker seg utover enkeltindividet (Mæland, 2016).

Antonovsky snudde det tradisjonelle spørsmålet om hva som forårsaker sykdom opp ned, ved å spørre hvilke faktorer som kan få mennesker til å utvikle god helse, på tross av perioder med ytre påkjenninger som kriser, sykdom eller andre belastninger (Suominen & Lindstrom, 2008). Teorien om salutogenese er svaret på dette spørsmålet, i den forstand at salutogenese leder til en forståelse og kunnskap om selve problemet, sykdommen eller skaden hos mennesket, samt en forståelse av utviklingen og hvordan vedlikeholde helse (Antonovsky, 2012). Dette forklarer Antonovsky i sin bok *Health, Stress and Coping* (1979) og *Helsens mysterium, den salutogene modellen* (2012). Antonovsky (2012) beskriver helse som et kontinuum på en akse mellom helse og uhelse. Det salutogene spørsmålet handler om å finne ut hvor på akse hver enkelt person befinner seg (Antonovsky, 2012; Lindstrom & Eriksson, 2005). Identifisering av motstandsressurser og personenes evne til å aktivisere disse kan forklare individets plassering på akse. Endringer i motstandsressurser over tid kan forklare bevegelser på akse gjennom livet (Antonovsky, 2012). Forståelsen for dette er en forutsetning for å bevege seg i retning av *helseenden av kontinuumet* som er total helse (Antonovsky, 2012). Hva som skaper helse for den enkelte vil være ulikt, poengterer Antonovsky (2012).

## 2.1.2 Salutogenese i helsefremmende arbeid

I dag er det økende kunnskap og interesse for hvor mye de sosiale omgivelsene betyr for vår helseutvikling (Mæland, 2016). Utgangspunktet for Antonovskys tilnærming bunner i tanken om at både forskere og praktikere har i for stor grad hatt en patogen tilnærming i forståelse og praktisering av helse (Antonovsky, 2012). Patogenese handler om identifisering av årsaks og- risikofaktorer til sykdom og hvordan håndtere stressfaktorer forbundet med sykdommen (Antonovsky, 1979). Antonovsky (2012) mente at vi ikke skulle forkaste det patogene perspektivet, snarere se på det salutogene og patogenese perspektivet som komplimentære perspektiv, med et ønske om en mer rettferdig fordeling av disse to perspektivene. Med det salutogene perspektivet løfter vi blikket og ser utover her og nå, gjennom å undersøke personens historie og hvilke krefter i og utenfor individet som gjør at det beveger seg i den ene og andre retningen på akse (Antonovsky, 2012; Vågan et al., 2019). Antonovsky retter dermed sin oppmerksomhet mot motstandsressurser. Motstandsressursenes hensikt er å beskytte mot en lang rekke stressfaktorer som livet medfører i ulike faser av livet (Antonovsky, 2012). Antonovskys definisjon på motstandsressurser er ressurser som gjør stressende livshendelser begripelige, håndterbare og meningsfulle, sammenfattet i begrepet opplevelse av sammenheng (OAS) (eng. *sence of coherence*) (Antonovsky, 2012). Han definerer opplevelse av sammenheng som:

*«En global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men dynamisk følelse av tillitt til at 1) stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige, 2) man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller, og 3) disse kravene er utfordringer som det er verd å engasjere seg i» (Antonovsky, 2012, s. 41) .*

I Antonovskys (2012) analyse av begrepet *opplevelse av sammenheng* finner han som nevnt at OAS- begrepet består av tre kjernekomponenter, som er knyttet til hverandre. Disse tre komponentene kaller han for *begripelighet*, *håndterbarhet* og *meningsfullhet* (Antonovsky, 2012).

*Begripelighet* handler om i hvilken grad man opplever at stimuli man utsettes for i det indre eller ytre miljø, kognitivt forståelig, som sammenhengende, strukturert og tydelig informasjon fremfor tilfeldig og uforklarlig kaos-støy. Sett i lys av *begripelighet* vil personer som opplever sammenheng kunne plassere både overraskende og forutsigbar stimuli inn i en forståelig sammenheng og finne forklaringer (Antonovsky, 2012).

*Håndterbarhet* er den andre komponenten i Antonowski's analyse av OAS og den instrumentelle komponenten i OAS (Lindstrom & Eriksson, 2005). En person med sterk opplevelse av håndterbarhet, er i stand til å håndtere stimuli ved bruk av tilstrekkelig ressurser man har selv har kontroll over eller som kontrolleres av andre man har tillitt til. Essensen er at det foreligger tilstrekkelig med ressurser som individet vet å anvende, oppfatte og vurdere som viktig i de situasjonene man skulle trenge de (Antonovsky, 2012).

*Meningsfullhet* er den tredje komponenten i OAS. Antonovsky (2012) så på denne komponenten som uttrykket for OAS motivasjonsfaktor. «Det må være verdt å engasjere seg i den» lyder Antonovsk's (2012) forklaring på meningsfullhet i begrepsdefinisjonen av OAS. De som erfarer en sterk opplevelse av sammenheng, opplever at aktiviteter de involverer seg i, har betydning både i kognitiv og affektiv forstand. På tross av

utfordringer knyttet til aktiviteten oppleves det som verdt å engasjere seg i følelsesmessig og legge inn en innsats for hvor utfordringen i større grad heller betraktes som positiv enn som en byrde (Antonovsky, 2012; Vågan et al., 2019).

## 2.2 Empowerment

Empowerment står sentralt i helsefremmende arbeid. Ifølge Mæland (2016) handler Empowerment om «*det å vinne større makt og kontroll over*» (s. 79). Dette innebærer i helsefremmende arbeid at klientene må gis mulighet til økt innflytelse og kontroll over de indre og ytre omgivelsene som påvirker deres egen helsen (Mæland, 2016). Det er fagpersonens oppgave å sørge for at de riktige betingelsene er tilstede for å skape gode forutsetninger og vilkår for at klienten skal kunne ta makt over sitt eget liv (Askheim, 2012).

Empowerment ble tidlig tatt i bruk av World Health Organization (WHO) i utarbeidelsen av Ottawa-charteret (1986), hvor det ble formulert mål for global helse frem mot år 2000. WHO definerer empowerment som: «*en prosess som setter folk i stand til økt kontroll over faktorer som påvirker deres helse*» (WHO).

Empowerment ideologien og dens opprinnelse knyttes ofte til den amerikanske borgerrettsbevegelsen på slutten av 1970-årene, samt kvinnefrigjøring-bevegelsen og andre frigjøringsbevegelser i den tredje verden (Slettebø, 2000a). Senere har empowerment- ideen vært en del av utviklingen av ulike strategier innenfor forebyggende helse og sosialarbeid, hvor det blir lagt vekt på selvbestemmelse og innflytelse hos deltakere eller brukere (Stang, 1998). Uavhengig av fagfelt og konteksten empowerment benyttes er nettopp disse elementene kjernen i begrepet (Stang, 1998).

Hensikten med empowerment er assosiert med støtte, nettverk, mestring, mestringskompetanse, positiv selvfølelse og selvbilde (Stang, 1998). Slettebø (2000b) legger til i sin artikkel at målet med empowerment er å søke etter å øke individets eller kollektivets makt, slik at individet eller gruppen kan handle for å bedre sin situasjon og livskvalitet. Hensikten med den økte makt er å forebygge eller endre de konfronterende problemene de står ovenfor (Slettebø, 2000b). Empowerment hensikt er også å hindre negative tanker som håpløshet, maktesløshet og tap av kontroll hos klienten (Stang, 1998). Alle disse aspektene kan sees i empowerment og muligens flere, alt etter hvilken kontekst vi ser begrepet og tilnærmingen i (Stang, 1998).

### 2.2.1 Empowerment som en metode og en prosess

Empowerment bygger på en ressursorientert tilnærming med fokus på likeverd, partnerskap, samarbeid og brukarmedvirkning (Stang, 1998). Bruk av en empowerment tilnærming gir føringer for det praktiske arbeidet med utgangspunktet i en likeverdig posisjon mellom klienten og den profesjonelle (Stang, 1998). I følge Stang (1998) handler likeverd- strukturen om at partene blir likeverdige uten nødvendigvis å bli likestilte. I empowerment er kunnskapen som den profesjonelle har, den såkalte «eksperten», ikke sett på som en form for overlegen kunnskap, men som en av flere

former for kunnskap (Slettebø, 2000). I denne sammenhengen blir klientens erfaringskunnskap stående med lik status i som den profesjonelle har (Slettebø, 2000a). «Klienten vet best hva den trenger og hva som er bra for den» (Slettebø, 2000b, s. 77). Klienten har makten og derfor må den respekteres, og selve makten representeres av klientens egne iboende ressurser (Slettebø, 2000). Likevel er det, ifølge Askheim (2012) innlysende at relasjonen mellom tjenestebrukeren og en tjenesteyteren alltid vil ha en grunnleggende asymmetri, som er et resultat av at den som trenger hjelp kommer til tjenesteyteren fordi han/hun har et behov. Dette er noe tjenesteytere kan bidra med fordi den har tilgang på ressurser, kunnskap eller tiltak tjenestebrukeren trenger (Askheim, 2012). I helsefremmende arbeid er det nødvendig for klienten å få kunnskap om hvilke forhold som påvirker deres helse (Mæland, 2016) .

Når den profesjonelle bruker empowerment som en metodisk tilnærming, skaper den profesjonelle seg en forståelse av sammenhengen mellom klientens personlig situasjon og de strukturelle forholdene den har rundt seg (Askheim, 2012; Slettebø, 2000b). Dette arbeidet med en empowerment tilnærming kalles en *maktanalyse* av klientens situasjon. Maktanalysen forutsetter at den profesjonelle har forståelse av sammenhengen mellom klientens situasjon, ytre strukturer i dens liv og maktforhold i samfunnet generelt (Slettebø, 2000b). Denne analysen gir den profesjonelle mulighet til å identifisere og analysere avmakten som skjer i den enkeltes liv og hvordan den kan få økt styring over sitt eget liv (Slettebø, 2000b).

Tillit mellom den profesjonelle og klienten er vesentlig for å aktivisere klientens egne ressurser. Med grunnlaget i tillitt kan det utvikles en relasjon og videre et partnerskap mellom den profesjonelle og klienten (Slettebø, 2000b). «Partnerskap» er av de grunnleggende virkemidlene i empowerment-prosessen sett i lys av Paulo Feires frigjørende pedagogikk fra 70-tallet (Askheim, 2012). Partnerskapet skal føre til at de profesjonelle søker å stimulere til en slik forståelse gjennom en herredømmefri dialog, samvær og gjensidig påvirkning (Askheim, 2012, s. 91). Videre skal prosessen legge grunnlaget for handling og endring (Askheim, 2012). I samtale mellom den profesjonelle og klienten er valg av språk ytterst viktig, påpeker Rappaport (1987). Dette handler også om forholdet som skapes mellom klienten og den profesjonelle. Språket skal være inkluderende og oppmuntrende samt skape trygghet og få klienten til å føle at den blir tatt på alvor. Disse aspektene ved empowerment tilnærmingen skal påvirke positivt på klientens selvfølelse (Fjelstad, 2008).

Empowerment er en dynamisk prosess hvor reisen mellom den profesjonelle og klienten handler om å styrke posisjonen til den med mindre makt (Stang, 1998). Gjennom denne prosessen er elementer som tilrettelegging av autonomi, medbestemmelse samt innflytelse i prosessen noen av hovedelementene i empowerment (Stang, 1998). Redusere forekomst av stressrelaterte faktorer hos klienten og legge til rette for å fremme positiv energi. Dette er en del av den helsefremmende prosessen som fokuserer på å styrke selvbilde, selvfølelse og mestringsevnen hos klienten (Mæland, 2016; Stang, 1998). Betydningen av andre er også en del av prosessen, hvor støttespillere spiller en viktig rolle (Stang, 1998). Empowerment handler om makt, men det betyr ikke i denne sammenheng at noen gir avkall på egen makt, men heller at makten utvides. Deling av makt kan fremgå i veiledning, rådgiving og overføres på ulike samfunnsnivå. Det er ingen over- og underordning mellom menneskene og sammen står i de ved hverandres side med respekt og likeverdighet (Fjelstad, 2008).

## 2.3 Self- efficacy

Psykolog og Professor i psykologi, Albert Bandura var den første til å introdusere begrepet *self-efficacy*, på norsk *mestringstro*. Mestringstro er også et av de kjente elementene innenfor den salutogene tankegangen. Bandura definerer mestringstro på denne måten:

*“the belief in one’s capabilities to organize and execute the courses of action required to produce given attainments (Bandura, 1997)”.*

Mestringstro er sett å fremme og påvirke erfaringer og glede med fysisk aktivitet (Bandura, 1978). Mestringstro er også et viktig aspekt ved MI, ved at man i MI skal jobbe for å øke personens tro på sine egne evner til å endre atferd (Miller & Rollnick, 2009). Det finnes ifølge Bandura (1978) fire forventninger knyttet til egen mestringstro: *oppnå mestringserfaringer, vikarierende erfaringer, verbal overbevisning og emosjonell tilstand*.

*Mestringserfaringer* er ifølge Bandura (1978) spesielt innflytelsesrik da den er basert på personlige erfaringer med mestring. Tidligere erfaringer med å mestre og klare å gjennomføre en aktivitet øker mestringstroen for senere aktiviteter.

*Mestringserfaringer* tenderer også å være overførbare til andre situasjoner. Det er også sett at for å sikre atferds forbedringer må personen delta i en aktivitet i over lengre tid, ellers er sannsynligheten for å slutte større (Bandura, 1978).

*Vikarierende erfaringer* er uttrykk for verdien rollemodeller har for hvordan mennesker føler, tenker og handler (Vågan et al., 2019). Denne erfaringstypen påvirker egen mestringstro gjennom å observere andre man kan identifisere seg med som utfører aktiviteter uten videre konsekvenser. Å se andre utføre aktiviteter kan bidra til at personen overtaler seg selv til å prøve, og ha tro på at en selv kan oppnå noen form for mestring (Bandura, 1978). Denne strategien går også ut på å lytte til andres erfaringer med håndtering av ulike utfordringer og problemer for å øke egne forventninger om mestring (Vågan et al., 2019).

*Verbal overtalelse* er den tredje kilden til økt mestringstro. Den går ut på lede individet gjennom forslag til å tro at han kan takle noe som tidligere var overveldende (Bandura, 1978). Det innebærer også oppmuntrende og støttende tilbakemeldinger på at en kan mestre og mestrer ulike situasjoner (Vågan et al., 2019).

*Emosjonell tilstand* er den fjerde strategien som kan påvirke egen mestringstro ved å styrke fysiske og emosjonelle forhold, særlig i stressende eller ubehagelige situasjoner (Bandura, 1978; Vågan et al., 2019). Stress er en faktor som påvirker utførelse og individer har oftere større forventninger til mestring når de ikke opplever stress. Å arbeide med å kontrollere potensielle stressende situasjoner kan føre til en oppfattelse av situasjonen som mindre truende eller stressende (Bandura, 1978).



## 3.0 Tidligere forskning

Ut ifra mine søk er det lite forskning på kroppsøvingslæreres og helsepersonell erfaringer i arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringer. De studiene som så på helsepersonells perspektiv viste kun studier på barn og unge med fysiske utviklingshemninger eller andre plager. Litteratursøket viste også mangel på studier på erfaringer hos helsepersonell som arbeider ved frisklivssentraler med barn og unge i alderen 13-18 år samt erfaringer fra å delta i tilbudet hos denne gruppen. Ut ifra mine søk er det kun mastergradsoppgaver som har sett på fagutøveres arbeid i frisklivssentraler (Forve, 2016; Tveiten, 2016), og det er per nå ingen fagfellevurderte forskningsartikler. Andre nylige studier som har sett på frisklivssentralers arbeid har kun inkludert deltakere over 18 år sine erfaringer av frisklivstilbud (Følling et al., 2015; Sagsveen et al., 2019; Salemonsens et al., 2020). På bakgrunn av mangel på forskning med fysisk inaktive tenåringsgutter, er hovedvekten av studier presentert i dette kapitlet med kroppsøvingslærere, som ifølge litteraturen er en mer undersøkt gruppe.

Det ble utført et strukturelt søk i ulike databaser som ble funnet relevante: Pub med, Web of Science, Idunn og Google Scholar. Søkeordene som ble brukt var: ("Physical education teachers OR public health nurses OR physical therapists") AND «perception/attitudes» AND ("barriers" OR "facilitators") AND "physical activity" AND "adolescent" OR "Inactive OR physically inactive". For å finne studier som inkluderte frisklivssentraler ble søke ordene "Norwegian Healthy Life Centre" "practitioner" «experience" brukt. Disse søkene ga kun resultater over deltakere i frisklivssentraler sine egne erfaringer.

### 3.1 Faktorer som påvirker deltakelse i fysisk aktivitet blant fysisk inaktive tenåringer

Alle studiene presentert nedenfor er kvalitative studier som viser kroppsøvingslærere erfaringer med hva som fremmer og hemmer fysisk aktivitet hos fysisk inaktiv ungdom. Jeg fant ingen relevante kvantitative studier i mitt litteratursøk.

Forskningen som foreligger rundt helsepersonell og kroppsøvingslæreres erfaringer med hva som hemmer og fremmer deltakelse i fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringer peker både på indre og ytre faktorer rundt tenåringene. Medvirkende faktorer som hemmer deltakelse i kroppsøvingsfaget kan være mangel på ferdigheter og kompetanse innenfor ulike aktiviteter (Abildsnes et al., 2015; Lewis, 2014). Lagaktiviteter i kroppsøvingsfaget kan hindre de elevene med dårligere ferdigheter i aktiviteter i å bli inkludert, og føre til at de trekker seg unna både av egen vilje og som en reaksjon på andre elevers holdninger (Lewis, 2014).

Flere studier viste at ungdom som er fysisk inaktive kan ha problemer på flere områder. En norsk studie med kroppsøvingslærere og helsesykepleieres oppfattelse av elever i videregående skole viste at de elevene som ikke deltok i kroppsøvingstimene, også ble observert utenfor på andre arenaer i skolen (Abildsnes et al., 2015). Denne studien viste

også at mobbing i barndommen kunne være et hinder for deltakelse i kroppsøvningsfaget blant noen elever. Videre viste studien også at elevene som sjeldent deltok i gymtimene også hadde vanskeligheter med andre skolefag og viste et generelt lite engasjement for skolen (Abildsnes et al., 2015). Et uheldig utfall av at ungdom som ikke deltar i kroppsøvingstimer er at det kan lede til mangel på et vurderingsgrunnlag i faget (Abildsnes et al., 2015). Fravær av engasjement hos familie og venner som ikke deltar i fysiske aktiviteter kan også hindre tenåringer fra å delta i fysisk aktivitet (Abdelghaffar et al., 2019; Abildsnes et al., 2015).

Sosial støtte er en faktor som både kan påvirke positivt og negativt på deltakelse i fysisk aktivitet hos tenåringer. Mangel på sosial støtte fra familien, venner og rollemodeller kan påvirke tenåringers deltakelse i fysisk aktivitet og livsstilvaner negativt (Abdelghaffar et al., 2019; Abildsnes et al., 2015). I tilfeller hvor sosial støtte fra venner og familie er tilstede kan det påvirke deltakelse i fysisk aktivitet positivt (Abdelghaffar et al., 2019). Eksempelvis gjennom insentiver, oppmuntring og oppfølging av foreldre er viktige bidragsyttere for engasjement i fysisk aktivitet hos denne gruppen (Abdelghaffar et al., 2019).

### 3.1.2 Arbeidsmetoder som tilrettelegger for å øke deltakelse i fysisk aktivitet hos inaktive tenåringer

Basert på informasjonen om hva som fremmer deltakelse i fysisk aktivitet og barrierer som hindrer tenåringer i deltakelse i fysisk aktivitet kan ulike intervensjoner og arbeidsmetoder bidra til å tilrettelegge for deltakelse i fysisk aktivitet hos fysisk inaktiv ungdom.

Valgmuligheter som strategi i kroppsøvningsfaget kan ha positiv effekt på økt deltakelse i faget blant skoleelever. En kvalitativ intervensjonsstudie av Bennie et al. (2017) viste at strategien «tilby valgmuligheter» hadde generelt positiv effekt på elevenes glede og motivasjon i timene. Dog var effektiviteten av strategien avhengig av situasjonen basert på type aktiviteter, kjønn, ferdigheter og interesser i faget. Denne strategien kunne omhandle en organisert «konkurrans» aktivitet og en «sosial» aktivitet uten fokus på prestasjoner. Den tidligere omtalte kvalitative studien av Abildsnes et al. (2015) så også på hvordan valgfrihet i timene kunne øke deltakelse i kroppsøvingstimene hos de mindre engasjerte elevene. Denne studien utforsket kroppsøvningslærers oppfatning av endring i elevenes glede og deltakelse i kroppsøvningsfaget etter innføring av en ny kroppsøvningsmodell. Kroppsøvningsmodellen ble innført i to videregående skoler. Den nye modellen besto av to alternativer som elevene kunne velge i: 1) "Idrettsglede" fokuserte på ferdigheter, forbedring av teknikk og fysisk form 2) "bevegelsesglede" fokuserte på helse og positive erfaringer med å delta i kroppsøvingstimene. Eksempler på noen av «bevegelsesglede» aktivitetene var Zumba, bordtennisturneringer og dansekonsurranser. Studien viste at valgfriheten i timene økte deltakelse, mestringsfølelse og glede blant de mindre engasjerte elevene (Abildsnes et al., 2015). Den nye modellen førte også til mindre synlige nivåforskjeller mellom elevene, da de fleste valgte aktiviteter basert på eget nivå og interesse (Abildsnes et al., 2015).

Bennie et al. (2017) studie viste også hvordan en strategi med fokus på å forklare relevans med kroppsøvingfaget, kunne være en måte å fremme elevens oppfatning av meningen med faget. Denne strategien skulle formidle og oppnå forståelse hos elevene, rundt sammenhengen mellom ferdighetsutvikling og sosiale aktiviteter. Denne strategien var også den mest aksepterte og effektive strategien blant kroppsøvingslærerne, da det samsvarte godt med deres pedagogiske praksis (Bennie et al., 2017).

En annen kvalitativ studie av Bennie & Langan (2015) med australske kroppsøvingslærere som underviste elever mellom 12-18 år, utforsket ulike læringsstrategier, som kunne øke aktivitetsnivået til elevene og forbedre elevens opplevelse av kroppsøvingstimene. Studien utforsket hvordan ulike lærerstrategier påvirket fysisk aktivitet i timene. Denne studien viste at en strukturert gruppeinndeling av elevene samt aktiviteter basert på lek, var foretrukne strategier for å øke motivasjon og skape en trygge og positive opplevelser i kroppsøvingstimene. De strukturerte gruppeinndelingene kunne organiseres både ved at elever med samme kjønn og ferdighetsnivå deltok i samme gruppe og elevene med ulik grad av ferdigheter ble satt sammen i en gruppe. Begge disse formene inndeling av elevene bidro til å redusere trusler og utstøting grunnet mangel på ferdigheter hos noen elever (Bennie & Langan, 2015). Miljøet innenfor kroppsøvingssarenaen har stor påvirkning på deltakelse i fysisk aktivitet hos skoleelever. En review-studie av Morton et al. (2016) viste at kroppsøvingslæreres bruk av autonomi støtte, oppmuntring, og opptreden som rollemodell, samt bruk av elevmedvirkning var assosiert med økt deltakelse i kroppsøvingstimene.

Disse studiene indikerer at arbeidsmetoder med mål om å øke aktivitetsnivå og positive opplevelser med fysisk aktivitet i kroppsøvingstimer med jevnaldrende, bør inneholde valgmuligheter og aktiviteter med fokus på lek og bevegelsesglede. For å sikre trygge omgivelser og oppfølging av elevene, som ikke er like glade og dominerende i kroppsøvingfaget, kan en strategisk gruppedeling være gunstig.

## 3.2 Fysisk aktivitet i skolen

I dette underkapittelet skal jeg presentere tidligere forskning på hvordan skolen kan øke aktivitetslyst og aktivitetsnivået hos skoleelever i skoletiden inkludert kroppsøvingfaget. Barn og unge bruker store deler av hverdagen sin på skolen og skolen har med tiden blitt et klart mål for fysisk aktivitet intervensjoner.

### 3.2.1 Hvordan kan skolen i større grad tilrettelegge for å fremme deltakelse i fysisk aktivitet?

En review-studie av Morton et al. (2016) viste hvordan skolebasert politisk, fysisk og sosial miljøpåvirkning hadde innvirkning på friske ungdommers fysiske aktivitet og stillesittende aktivitet i alderen 11-18 år. Studien inkluderte totalt 91 studier (68 kvantitative og 25 kvalitative studier). De kvalitative studiene viste blant annet at mangel på utstyr og fasiliteter i skolegården ga lite muligheter til å være fysisk aktiv og ledet til stillesittende aktiviteter i pauser. En av studiene med 10-13 åringer viste at noen av de eldre elevene følte de var for gamle for lekbaserte skolegårder og de hadde ikke

interesse for lekeplasser (Morton et al., 2016). En annen intervensjonsstudie av Van Kann et al. (2017) viste også at tilgang på aktivitetsutstyr og markerte aktivitetsområder i skolegården kan redusere inaktivitet hos sjette og sjuende klassinger. En studie av Haerens et al. (2007) viste at tilgjengelighet på idrettsutstyr i friminutter og etter skoletid hadde liten effekt på stillesittende tid eller total fysisk aktivitet blant tenåringer i alderen 11-15 år. De elevene med støtte fra foreldre var mest fysisk aktive under intervensjonsperioden (Haerens et al., 2007). Sett ut ifra disse studiene kan vi stille spørsmålet om tilgjengelighet av utstyr i skoletiden er avgjørende for å øke aktivitetslyst hos tenåringer, eller om det er viktigere for yngre skoleelever.

Noen av de kvantitative studiene i Morton et al. (2016) så på det sosiale miljøet i skolen. Disse studiene viste at det å fremme fysisk aktivitet gjennom fokus på «sunne normer», tilhørighet og støtte fra medelever og lærere, som hadde positiv effekt på deltakelse i fysisk aktivitet. Å sette fokus på skolens sosiale miljø, kan bidra til å skape en bredere kultur for fysisk aktivitet i skolen (Morton et al., 2016). Den norske intervensjonsstudien som inngikk i HEIA-studien "helse i ungdom" av Bergh et al. (2012), viste at elevene opplevde økt mestringstro i fysisk aktivitet, som et resultat av sosial støtte fra lærerne. Studiens intervensjoner gikk ut på å gi lærerne kurs i hvordan implementere fysisk aktivitet og riktig kosthold i skolen, formidle kunnskap til foreldre om fordeler med fysisk aktivitet og bygge sosial tilhørighet blant elevene. Studien viste at de normalvektige ungdommene rapporterte høyere mestringstro midtveis i studien, enn de overvektige ungdommene som rapporterte en reduksjon i glede etter intervensjonen. Studien viste at elevenes grad av eksponering og deltakelse i intervensjonene påvirket resultatene, da elevene som deltok mest rapporterte høyere gjennomsnittsverdier i glede, mestringstro og sosial støtte (Bergh et al., 2012).

En intervensjonsstudie av (Kolle et al., 2019) fokuserte også på å skape et sosialt samhold mellom elever. Dette gjorde de gjennom å legge til rette for elevenes eget initiativ til å sette bevegelse sammen etter egne aktivitetspreferanser, som tradisjonell idrett, dans og friluftsliv. Resultatene viste at elevenes selvrapporterte erfaringer viste at det frie aktivitetsvalget la opp til at alle kunne like modellen, og tre av de fire skolene som deltok ønsket mer fysisk aktivitet etter gjennomføringen av intervensjonen (Kolle et al., 2019). Denne intervensjonsstudien viste også en signifikant økning i gjennomsnittlig aktivitetsnivå gjennom fysisk aktiv læring (FAL) og fysisk aktivitet (FYSAK) både hos guttene og jentene (Kolle et al., 2019). FAL inkluderte fysisk aktivitet i skolefag, som i stor grad var lærerstyrt og FYSAK var timeplanfestet fysisk aktivitet lagt inn i skolehverdagen (Kolle et al., 2019).

Disse studiene viser at å rette fokus mot sosial støtte blant elevene og fra lærere, samt legge opp til elevmedvirkning kan fremme aktivitetsglede og deltakelse i fysisk aktivitet hos skoleungdom.

## 4.0 Metode

I dette kapitlet vil jeg først presentere valgt forskningsmetode som er valgt for å samle inn data som skal besvare forskningsspørsmålet. Deretter beskriver jeg rekrutteringsprosessen og utvalget som er med i studien. Videre blir intervjuguiden, gjennomføring av intervjuene, min forforståelse og analyseprosessen av datamaterialet beskrevet. Til slutt i kapitlet vil jeg gjøre rede for etiske overveielser som ligger til grunn for gjennomføring av denne studien.

### 4.1 En fenomenologisk tilnærming

I denne studien ønsker jeg å utforske essensen av fenomenet «*erfaringer blant helsepersonell og pedagogisk personell i hvordan arbeide for å fremme fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter*» (Starks & Trinidad, 2008). Dette for å finne ut av hvordan de som arbeider med denne gruppen, kan bedre forstå hvordan fremme fysisk aktivitet hos denne gruppen. Fundamentet i fenomenologien bygger på en underliggende antakelse om at realiteten er slik folk oppfatter at den er (Kvale & Brinkmann, 2018). Resultatene av analysen vil i størst mulig grad presentere fenomenet slik studiedeltakerne ser det. Likevel er det jeg som fortolker det de sier. Fenomenologien argumenterer for at det eksisterer en unngåelig og nødvendig forforståelse, som jeg har skrevet ned og presentert først i metodekapitlet (Kvale, 1983). Likevel er hensikten å framstille data mest mulig ut fra studiedeltakernes perspektiv og ut fra deres kontekst. I datainnsamling og analysen er jeg interessert i å finne fellestrekk og mønstre i studiedeltakernes erfaringer. Jeg skal studere studiedeltakernes egne subjektive perspektiv, altså deres forståelse og erfaringer med fenomenet som utforskes, og med blir det et fortolkenende perspektiv (Kvale & Brinkmann, 2018). Fortolkninger av intervjuer er subjektive, da ulike lesere vil kunne finne ulike meninger i samme intervju (Kvale & Brinkmann, 2018). Jeg skal også studere erfaringene deres i et fortolkende perspektiv for å få mer detaljer og klarhet i hvilke erfaringer helsepersonell og pedagogisk personell har i sitt arbeid med fysisk inaktive tenåringsgutter (Starks & Trinidad, 2008). Ved å studere de individuelle erfaringene søker jeg og fange mening og fellestrekk av opplevelser studiedeltakerne har gjennom sitt arbeid med de fysisk inaktive tenåringsguttene (Starks & Trinidad, 2008).

Med en fenomenologisk tilnærming forsøker jeg så langt det er mulig å sette mine egne antakelser om fenomenet til side for å åpne meg mot det studiedeltakerne meddeler. Jeg forsøker så langt det er mulig være bevisst mine fordommer som kan påvirke hvordan jeg forstår datamaterialet som bygger på en fenomenologisk vitenskapelig posisjon (Kvale & Brinkmann, 2018).

### 4.2 Valg av metode

Denne studien skal utforske erfaringer med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter i perspektivet til personell som arbeider og møter guttene innenfor ulike arbeidsarenaer. Denne studien har et eksplorativt design basert på mangel på tidligere forskning om erfaringer med arbeid med fysisk inaktive tenåringsgutter fra

helsepersonell og læreres perspektiv. I en eksplorativ tilnærming er vi interesserte i å få en beskrivelse av fenomenet der vi undersøker fenomenet i sin kontekst og er åpen for overraskende funn (Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, 2019). Da er kvalitativ metode egnet. Kvalitative metoder kjennetegnes av sin fleksibilitet til å gjøre veivalg underveis som tilegner oss innsikt i det fenomenet som undersøkes (Thagaard, 2013). Denne studien benytter en kvalitativ metode fordi den utforsker erfaringer hos ansatte som arbeider med fysisk inaktive tenåringer. Kvalitativ metode gir muligheten til å studere sosiale fenomener slik de erfares av dem som er involvert i dem (Thagaard, 2013). En kvalitativ tilnærming bidrar også til å utforske kompleksiteten i det sosiale livet mellom studiedeltakerne og tenåringsguttene og de sosiale settingene de befinner seg i (Thagaard, 2013).

### 4.3 Rekruttering og utvalg

Jeg ønsket å rekruttere kroppsøvingslærere, barn -og ungdoms fysioterapeuter og helsepersonell fra det kommunale tilbudet Friskliv og mestring (FLM) i Trondheim Kommune. Fysioterapeutene ble rekruttert fra skolehelsetjenesten. De var personell med helsefaglig kompetanse som bidro med å følge opp elever med spesielle behov og tilrettelegging i og utenfor kroppsøvingstimer (Trondheim Kommune, 2021). De ansatte i FLM var helsepersonell med yrkestittelen «frisklivsveileder». Både fysioterapeutene og frisklivsveilederne hadde erfaringer med ungdom med fysiske og mentale funksjonshemninger, men erfaringene med denne gruppen ble ikke utforsket i denne studien. Denne studien utforsket kun friske fysisk inaktive tenåringsgutter. Kroppsøvingslærerne arbeidet ved to ulike ungdomsskoler i Trondheim kommune. Denne gruppen hadde førstehånds erfaring med å jobbe med tenåringsgutter i ungdomsskolealder som ikke deltok i fysisk aktivitet på fritiden sin og eller unngikk fysisk aktivitet i skoletiden. Utvalget mitt var dermed et strategisk og ikke tilfeldig utvalg (Thagaard, 2013).

Studien var et initiativ fra en ansatt fra i Trondheim Kommune som tidligere jobbet hos Friskliv og mestring. Dermed ble inngangen til potensielle studiedeltakere fra Friskliv og mestring gjennom denne kontaktpersonen. Kontaktpersonen sendte informasjon om studien til relevante studiedeltakere og relevante avdelingsledere i ungdomsskoler, skolehelsetjenester, FLM og fysioterapeuter i Trondheim kommune. Avdelingslederne ga informasjonsskrivet videre til ansatte som kunne være aktuelle for studien.

Den første strategien for rekruttering ga kun tre studiedeltakere: en fysioterapeuter fra skolehelsetjenesten og to frisklivsveiledere fra FLM. Disse ansatte kontaktet meg på mail for å avtale intervjuetidspunkt. For å rekruttere flere laget jeg en ny rekrutteringsstrategi. Jeg mottok kontaktinformasjon til potensielle deltakere fra kontaktpersonen som hadde ansvar for den første rekrutteringsstrategien. Videre tok jeg direkte kontakt med potensielle studiedeltakere gjennom epost eller telefon. Denne strategien ga tre nye studiedeltakere. De nye studiedeltakerne fikk også tilsendt informasjonsskriv, og de signerte på samtykkeskjema i likhet med de tre andre studiedeltakere i forkant av intervjuet.

Rekrutteringen ga til sammen seks studiedeltakere; to menn og fire kvinner. Det var to frisklivsveiledere fra FLM, to fysioterapeuter som arbeidet i skolehelsetjenesten og to kroppsøvlingslærere fra to ulike skoler.

Etter to gjennomførte intervjuer med fokus på hvordan studiedeltakerne fra FLM jobbet med tiltak hos tenåringsguttene for å bli mer fysisk aktiv, ble det gjort små endringer i informasjonsskrivet og intervjuguiden i håp om at flere studiedeltakere ville melde seg. Potensielle studiedeltakere fra skolen ville kanskje ikke oppfatte seg som interessante dersom jeg etterspurte erfaringer med tiltak. Derfor ble formuleringer om tiltak tatt bort. Videre ble ordet «fysisk» satt foran ordet «inaktiv», for å tydeliggjøre at tenåringsguttene vi søkte informasjon om ikke deltok i fysisk aktivitet.

## 4.4 Intervju

Et intervju er et inter (mellom) view (synspunkter), en intersubjektiv hendelse mellom to aktører som snakker om et tema som begge er opptatt av, og en utveksling mellom den som vet og den som ønsker å vite (Kvale & Brinkmann, 2018). Mellom disse to aktørene konstrueres kunnskap i en iscenesatt setting, hvorav konteksten, temaet for intervjuet og aktørenes rolle i guttenes liv bestemmer hva aktørene sier (Thagaard, 2013a). Jeg som intervjuer definerer situasjonen ved å bestemme emnet for samtalen. Derimot bidrar jeg ikke med egne holdninger til temaet, for å heller la studiedeltakerne snakke fritt. Dette skiller forskningsintervjuet fra den daglige samtalen (Kvale & Brinkmann, 2018). Kvale & Brinkmann (2018) viser til tre ulike former for intervjuer: strukturert, ustrukturert og semistrukturert. Intervjuene i denne studien er utført ved bruk av en semistrukturert struktur. Denne intervjuformen ble brukt som verktøy for å gi deltakerne fleksibilitet til å utforske erfaringer og perspektiver fritt i forhold til hva de syntes var viktigst å trekke frem. Strukturen i denne formen for intervju gir også studiedeltakeren større rom til å fortelle om sin opplevelse rundt temaene i intervjuet (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 44). For intervjueren åpner semistrukturerte intervjuer for å stille spørsmål underveis og skulle samtalen ta en uventet retning kan intervjueren gå ut av intervjuguiden og stille andre spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2018). Intervjumetoden er også preget av åpenhet når det gjelder endring av rekkefølge og formulering av spørsmål, slik at jeg kunne følge historiene og svarene til studiedeltakerne (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 156–157).

### 4.4.1 Intervjuguide

I forkant av intervjuet utformet jeg en intervjuguide (vedlegg nr.1). Intervjuguidens temaer ble utviklet basert på tidligere forskning på fysisk inaktivitet hos tenåringer og erfaringer med arbeid med denne gruppen blant helsepersonell og kroppsøvlingslærere. Jeg diskuterte spørsmålene mine med veilederne mine for å reflektere over spørsmålenes hensikt og rekkefølge. Intervjuguiden inneholdt forhåndsbestemte temaer med forslag til spørsmål og underspørsmål som kunne gi verdifull informasjon til studiens formål (Kvale & Brinkmann, 2018).

I intervjuguiden etterspurte jeg bakgrunnsinformasjon fra studiedeltakerne: alder og yrkestittel og omfang av erfaringer med å jobbe med fysisk inaktive tenåringsgutter.

Dette var enkle spørsmål for å få i gang samtalen mellom intervjuer og studiedeltaker. Temaene i intervjuguiden var: motivering for fysisk aktivitet, forventninger til rollen som helsepersonell/pedagogisk ansatt, interesser blant inaktive tenåringsgutter og holdninger og tanker om fysisk aktivitet. Temaet «motivering for fysisk aktivitet» utforsket studiedeltakerne fremgangsmåter for å fremme fysisk aktivitet hos guttene, samt utfordringer i arbeidet deres. Under temaet «forventninger til rollen» ble studiedeltakerne oppfordret til å fortelle om erfaringer med deres arbeid med å fremme fysisk aktivitet. «Hindringer for deltakelse i fysisk aktivitet blant inaktive tenåringsgutter» var et tema som skulle utforske hvorfor guttene ikke var i fysisk aktivitet. Oppfølgingsspørsmålene knyttet til dette temaet inneholdt også spørsmål om strukturer i skolen eller FLM påvirket guttenes fysiske aktivitet. Avslutningsvis ble de spurt om å si noe om hva de tenkte guttene gikk glipp av ved å ikke være fysisk aktive.

#### 4.4.2 Gjennomføring av intervju

Gjennomføringen av intervjuer forgikk i perioden desember 2020 til februar 2021. På grunn av pandemisituasjonen hadde jeg fire av seks intervjuer over skjerm ved bruk av kommunikasjonsverktøyet zoom, og to intervju på telefon. Studiedeltakerne som ble intervjuet via zoom mottok i forkant av intervjuet en lenke på mail til et tidsbestemt zoom-møte. Tidspunkt for telefonintervjuene ble avtalt på forhånd på mail eller telefon. Prosessen med å gjøre avtaler fungerte bra. Intervjuguiden sørget for god flyt i intervjuet og var god støtte gjennom alle intervjuene, selv om noen intervjuer bestod av at studiedeltakerne pratet i vei om sine erfaringer uten at jeg trengte å stille alt for mange spørsmål. Intervjuene over skjerm ble tatt opp via den lokale opptaksfunksjonen i Zoom og deretter ble lydfilen overført til en kryptert minnepinne. Telefonintervjuene ble tatt opp via en taleopptakapp på PC, og videre ble lydfilen overført til den krypterte minnepinnen og slettet fra taleopptakappen.

Selve gjennomføringen av intervjuene gikk som forventet. Rekkefølgen på spørsmålene kunne være ofte være tilfeldig, ut fra hvordan studiedeltakerne svarte. Dette gjorde at jeg fikk fokusert på studiedeltakernes fortelling av sine erfaringer. På tross av at de fleste intervjuene gikk bra, bydde intervjuer over skjerm og telefon på noen problemer. Noen studiedeltakere snakket lavt og jeg måtte be dem gjenta og snakke høyere. Det siste intervjuet lyktes ikke på første forsøk. Lyden var så dårlig at jeg ikke hørte hva som ble sagt. Jeg måtte derfor be studiedeltakeren om et nytt forsøk.

### 4.5 Min forforståelse

I kvalitativ forskning bruker forskeren seg selv som "forskningsinstrument". Det er derfor viktig å være bevisst på hvordan jeg selv med mine erfaringer kan påvirke studiedeltakerne, hvilke data som blir samlet inn og analysen. Jeg tilstreber derfor en bevissthet om hvordan jeg kan påvirke, gjennom hvordan mine tidligere erfaringer påvirker de valgene jeg tar i forskningsprosessen. Kvale & Brinkmann (2018) omtaler forskerens forhold til seg selv og sine tilbøyeligheter og forskningsprosessen som en streben etter "objektiviteten om subjektiviteten" (s. 273). Selv om jeg har tilstrebet å sette mine egne fordommer og antakelser til side, kan funnene være påvirket av dem. Jeg velger derfor å fortelle om min bakgrunn, slik at leseren selv kan bedømme i hvilken



grad funnene kan være påvirket av min bakgrunn. En forsker vil alltid ha en forforståelse, før man begynner med et forskningsprosjekt. Jeg ønsker derfor å vise til mine forforståelser, som kan ha en innvirkning på studien. Jeg har en bachelorgrad i bevegelsesvitenskap og flere års erfaring med å formidle viktigheten av fysisk aktivitet og trening gjennom min jobb som treningsinstruktør. Aldersgruppene jeg møter i forbindelse med min jobb har vært fra 18 år og oppover, derfor har jeg ikke jobbet med den aldersgruppen som omtales i denne studien. Likevel har jeg personlig erfaring som aktiv innenfor flere organisert idretter, fritidsaktiviteter og vært fysisk aktiv gjennom hele barn- og ungdomstiden. Gjennom disse erfaringene har jeg bevisst gjort meg tanker om fordelene jeg fysisk aktivitet har gitt meg som; motoriske ferdigheter, sosial kompetanse og stimuli, ferdigheter i ulike idretter og et grunnlag livslang bevegelsesglede. Selv om jeg ikke har arbeidserfaring eller jobber innenfor samme yrkesfelt som studiedeltakerne i denne studien, har jeg egne erfaringer fra min tid som skoleelev fra en tid tilbake og et faglig perspektiv i inngangen til prosjektet. Dette er unngåelig med i min inngang til prosjektet og det kan muligens være med å bestemme hvilken side av virkeligheten som beskrives, fortolkes og analyseres (Malterud, 2002).

## 4.6 Analysen

For å analysere intervjuene har jeg benyttet fortolkende fenomenologisk fremgangsmåte. Analysearbeidet allerede under datainnsamlingen (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 232), fordi jeg allerede under intervjuet fikk tanker om det studiedeltakerne gav uttrykk for. Jeg skrev notater om disse tankene for å ta dem i betraktning i det senere analysearbeidet.

Videre transkriberte jeg alle intervjuene selv. Å transkribere et intervju innebærer å oversette talespråket til skriftspråk (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 205). Det finnes ingen oppskrift på hvordan transkribere et intervju fra muntlig til skriftlig form, og som forsker må man selv vurdere hva som er nyttig å ta med i en transkriberingsprosess (Kvale & Brinkmann, 2018). Jeg transkriberte opptakene ord for ord for å holde alle fortolkningsmulighetene åpne i det i videre analysearbeidet. I transkriberingen viser jeg studiedeltakeres endringer i tonefall, pauser, samt ble ord skrevet i store bokstaver når studiedeltakerne la et ekstra trykk på et ord som utrykte engasjement og et mulig poeng de ville fremme ekstra. Jeg bemerket meg studiedeltakernes holdninger og endringer i tonefall i løpet av intervjuet, gjennom å lytte til båndopptaket en gang før transkriberingen og underveis transkriberingen.

Jeg transkriberte og analyserte de to første intervjuene like etter gjennomføringen av intervjuene. Det samme gjorde jeg med de påfølgende intervjuene som holdt sted en liten tid etter de to første intervjuene. Dette gjorde at det ble et relativt lite tidsrom mellom de gjennomførte intervjuene og arbeidet med rådataene fra transkripsjon til analysearbeid.

For å skille mellom intervjuer og studiedeltaker brukte jeg initialene «I» for intervjuer og «F» for den «fortellende» studiedeltakeren. Jeg tok utgangspunkt i transkripsjonskonvensjonene som er å finne i Kvale & Brinkmann (2018) bok om det kvalitative forskningsintervju. Dette gjorde jeg for at de muntlige ytringene til

studiedeltakerne skulle komme frem i transkripsjonen av intervjuene og for å strukturere talespråket i intervjuet.

=	Ikke noe "hull" mellom linjene
(.)	Et lite "hull" i eller mellom ytringer
:	Forlengelse av lyden foran
<i>Kursiv</i>	En form for betoning, via tonehøyde og/eller omfang
ORD	Store bokstaver angir ord som er spesielt sterke
()	Hører ikke hva som blir sagt
(( ))	Intervjuers beskrivelse eller anmerkning
.. eller ...	kortere eller lengre pauser

(Kvale & Brinkmann, 2018, s. 209)

Jeg fulgte de fem analysetrinnene til Kvale & Brinkmann (2018, s. 232). Første trinn i Kvale & Brinkmann (2018) bestod av å lese igjennom hele det transkriberte intervjuet for å få et helhetlig overblikk over intervjueteksten overordnede innhold, hvor jeg så for meg og husket situasjonen, og på den måten gikk jeg dypere inn i materialet. Mens jeg leste skrev jeg ned stikkord på et papir fra intervjuet som utmerket som tema jeg oppfattet teksten handlet om.

Av de seks intervjuene som ble gjennomført, ble alle analyserte bortsett fra deler av intervjuet med en av fysioterapeutene fra skolehelsetjenesten. Den delen som ble utelatt omfattet deltakerens erfaringer med tenåringsgutter med fysiske funksjonshemninger eller skadeproblematikk.

I trinn to identifiserte jeg meningsenhetene fra transkripsjonene, slik de ble uttrykt av studiedeltakeren. Se eksempler på meningsenhet i tabell 2. Videre markerte jeg interessante sitater i «rødt» blant meningsenhetene. På dette tidspunktet var jeg fortsatt generell og åpen i min analyse. Meningsinnhold beskrives nedenfor. De meningsbærende enhetene ble satt sammen i en tabell sammen med meningsinnholdet, underordnet og overordnet temaer:

S	Meningsenhet	Meningsinnhold	Underordna tema	Undertema	Overordnet tema
6,22	så har jeg hatt mye positive opplevelser med å ha tatt de med ut i stedetfor gymsal og tatt turen i marka og fått de med på turen som øker puls uten at de nødvendigvis må løpe, men aktiviteter som de føler mestring KROPPSLIG MESTRING	Positive opplevelser utenfor gymsal der de opplever kroppslig mestring	Positive opplevelser- Utenfor gymsal	Lekbaserte aktiviteter	Arbeidsmetoder
3,29	vi skulle hatt <u>fler</u> tilbud som er mer fellesskapsaktiviteter og lek, gjerne i den alderen der, i ungdomsskole og oppover, der det er lett å komme inn, det er lett å være ny og ja uten noen særlig bakgrunns erfaring eller ferdigheter da, så der har vi en jobb å gjøre gitt =litt mer <u>allidrettsfokus</u> , kanskje <u>fler</u> vil delta i de tilbudene=	Ser behovet for flere fellesskapsaktiviteter, all idrett og lek i ungdomsskole og oppover der det er lett å være ny uten masse erfaring og ferdigheter	Lekbaserte fellesskapsaktiviteter		

2,34	slik at de var <u>fysisk aktiv</u> når de var her, de skulle prøve ulike idretter, aktiviteter for å finne seg noe i det ordinære samfunnet.	Målet med å prøve ut ulike aktiviteter var å finne seg en aktivitet ut i det ordinære tilbudet	Utforske aktiviteter	Lekbaserte aktiviteter	Arbeidsmetoder
1,74	En del har jo vært litt <u>sånn</u> eller...sånn som <u>Pirbadet</u> eller RUSH, ikke sånn treningssteder, litt sånn de synes er gøy da, aktiviteter, som de skal dra på en gang i uken	Aktiviteter som ikke er trening, synes de er gøy	Lek aktiviteter		

1,48	Ja, vi snakker jo om kroppsstørrelse, og veldig mange kommer hit fordi vekta har begynt å gå opp. De synes kanskje <del>selv</del> ... eller... at de ikke trives helt i egen kropp, ting har begynt å bli litt tungt; springer ikke like fort lenger, at de faller litt ut på grunn av det	Økt kroppsvekt kommer med fysiske og psykiske reaksjoner	Kroppslige utfordringer	Kroppslige hindringer	Utfordringer i arbeidet
5,12	<u>det</u> er ikke bare kroppsstørrelsen deres som gjør at de ikke er med, fordi de kan ha stor kroppsstørrelse hvis dem er trygg og blid og fornøyd, men det er vel ofte slik at enkelte blir overvektige fordi de har dårlig psykisk helse, de mistrives av andre ting eller ikke får til	Fellesnevner for guttene er sammensatt ved at den psykiske helsen deres har påvirket deres fysiske helse, men det er bekymringer og mistrivsel som veier tyngst	Sammensatt årsaks bilde		

6,21	Har jo hatt elever som er veldig stor, fysisk stor, som vegrer seg av den grunn og synes at de blir veldig synlig, men likevel der det har vært trygt nok miljø i klasse og har gitt de gradvis mer de mer individuelle aktiviteter i starten så har de etterhvert turt å blitt med i samarbeidsøvelser og lagøvelser da, men det er ikke noe som er gjort på to timer, men når jeg har hatt de litt over tid=	Elever med overvekt vegrer seg, men et trygt klassemiljø og tilrettelegging har bidratt til deltakelse i gymmen over tid	Overvekt-ikke et hinder med riktig tilrettelegging og et trygt klassemiljø	Kroppslige hindringer	Utfordringer arbeidet
3,5	det er jo ofte det med ubehag, hvis det er ubehagelig og at det gjør vondt, det føles slitsomt eller man blir andpusten og sånne ting. Det å kjenne på ubehag og kjenne på at det er ubehagelig å gjøre fysisk aktivitet det trigger negativt da. hehe. Det gjør at _ _eller...jeg vet ikke. I hvert fall hvis det er kjedelig og lite engasjerende så kjenner de sikkert mer på ubehag og smerte og sånn.[...]	Opplever at guttene kan bruke smerte, andpustenhet og ubehag som unnskyldninger hvis aktiviteten ikke er gøy og engasjerende Følelsen av ubehag påvirker deltakelse i fysisk aktivitet negativt	Fysiske reaksjoner på fysisk aktivitet		

Tabell 1: Eksempel på meningsfortetting undertema og overordna tema. S=Studiedeltaker

I trinn tre i analysen sammenfattet jeg innholdet i meningsenhetene til en mer overordnet tekst som reflekterte meningen i meningsenhetene slik jeg tolket dem. Denne teksten har jeg kalt meningsinnhold. Jeg forsøkte å lese intervjupersonenes uttalelser på en fordomsfri måte, slik at meningsinnholdet reflekterte studiedeltakerens synsvinkel så godt det lot seg gjøre (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 232). Jeg samlet sammen de meningsenhetene som omhandlet samme tema slik at meningsinnholdet inneholdt så mange nyanser som mulig. Meningsinnhold basert på flere meningsenheter jeg opplevde handlet om det samme tema samlet. Dette var en prosess der meningsenheter ble flyttet, fordi de kunne passe på flere steder, før til slutt bestemte meg for hvor de skulle stå. Av og til var det vanskelig å vite hvilke som passet sammen, så det var flere måter å gjøre dette på. Eksempelvis var det noen av intervjuene som bar preg av at studiedeltakeren hoppet frem og tilbake mellom temaer i samme spørsmål, derfor ble det nødvendig å sortere meningsinnhold blant annet i disse tilfellene.

I trinn fire ble meningsinnholdet koblet til formålet til studien og gitt overskrifter som jeg kalte underordna temaer (se tabell 1 for eksempler). Jeg fulgte fortolkningsprinsippet i den hermeneutiske sirkel som gikk ut på at jeg kontinuerlig hadde en frem -og tilbake prosess mellom transkripsjonene og mine fortolkninger slik de kom til uttrykk i den

sammenfattede teksten (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 237). Jeg stilte meg selv også spørsmålet «hva handler dette egentlig om?» hele veien. På den måten tilstrebet jeg å framstille funnene så tett opp til studiedeltakernes beskrivelser som mulig.

Videre i trinn fire så jeg på de de underordna temaene sett i lyset av studiens problemstilling og grupperte deretter de underordna temaene fra alle intervjuene til større undertema. På dette tidspunktet grupperte jeg de underordna temaene fra alle intervjuene. Hvis to eller flere studiedeltakere hadde erfaringer som støttet den samme konklusjonen bidro det til å gjøre min konklusjon mer troverdig, da det oppsto mønster i erfaringene til studiedeltakerne. Eksempelvis nevnte alle konkurranse når de delte sine erfaringer om hva som sto i veien for tenåringenes deltakelse i fysisk aktivitet i kroppsøvfaget og i den organiserte idretten og studiedeltakernes arbeid.

Jeg valgte da å gå videre med det i analysen. I trinn fem skrev jeg et deskriptivt utsagn som et utgangspunkt for resultatene. Jeg skrev et for hvert av intervjuene for å binde sammen de undertemaene for å se hvilke temaer som kunne henge sammen. De deskriptive utsagnene ble større i resultatdelen.

Videre ble undertemaene satt sammen til to overordnede tema. Jeg grupperte undertemaene som jeg mente omhandlet et felles overordnet tema, som utgjorde større kategorier. De overordnede temaene ble etablert som svar på problemstillingen min.

Undertemaene ble gruppert til 2 overordna tema arbeidsmetoder og ytre forhold som påvirket arbeidet. Undertemaene til hovedfunn «arbeidsmetoder» var: «skape trygghet» og «lekbaserte aktiviteter». Undertemaene til hovedfunnet «ytre forhold som påvirket arbeidet» var: «gaming», «kroppslige hindringer», «gamle holdninger i kroppsøvfaget» og «konkurranseaspektet i kroppsøvfaget og den organiserte idretten».

Jeg analyserte de to første intervjuene før de påfølgende fire intervjuene, frem til analysetrinn fire se kapittel 3.5. Etter analysen av de to første intervjuene kom det frem tre undertema: *konkurranseperspektivet*, *kroppslige hindringer* og *sosial støtte*. Disse funnene ble noe av utgangspunktet for de neste intervjuene da studiedeltakerne fra FLM mente skolen hadde en viktig rolle skolen har for å øke aktivitetsnivået til ungdom og fremme glede med fysisk aktivitet. Jeg ønsket derfor å utforske erfaringer hos studiedeltakere fra skolen og skolehelsetjenestens oppfatning av hvordan skolen og særlig kroppsøvfaget kunne være med å fremme aktivitetslyst og bevegelsesglede hos fysisk inaktive tenåringsgutter. Kvale & Brinkmann (2018) påpeker at en underveis analyse kan åpne for større variasjoner og nyanser.

## 4.7 Ethiske overveielser

Kvale & Brinkmann (2018) hevder at forskningsetikk i en intervjustudie handler om krav til frivillig og informert samtykke, konfidensialitet, eventuelle konsekvenser av forskningen, forskerens rolle og formell godkjenning av studien. Studiedeltakernes deltakelse i studien var basert på informert, skriftlig samtykke. Studiedeltakerne ble skriftlig og muntlig informert om formålet med studien, studiens innhold, hva det innebar

å være en del av studien og hvordan informasjonen som studiedeltakerne avga ble tatt vare på med tanke på å forhindre at personlige opplysninger kom på avveie og sikre at personidentifiserende informasjon ikke kom fram i den publisert materiale. Informasjonsskrivet og samtykkeskjema ble sendt på e-post og det skriftlig samtykke fra studiedeltakerne ble lagret på masterstudentens passord beskyttet PC som ikke ble benyttet av andre enn studenten (vedlegg nr. 2). Personopplysningene som ble innhentet var kjønn, alder, yrkestittel og kontaktinformasjon. Disse personopplysningene, unntatt yrkestittel ble anonymisert ved transkribering.

Studiedeltakerne ble oppfordret til å unngå å nevne navn på ungdommer og andre personidentifiserende opplysninger og om de skulle komme uforsvarende til å avgi slike opplysninger, ble disse fjernet ved transkribering. De ble erstattes med han/hun eller ungdommen. For å beskytte identiteten til deltakerne fikk de tilegnet koder. I resultatkapittelet er ikke studiedeltakerne identifisert ut fra kjønn og alder, da det ikke var relevant for studien og for å beskytte identiteten til studiedeltakerne. Lydfilene fra intervjuene vil slettes etter prosjektslutt i samsvar med personvernlovgivningen (NSD).

I forskning bør man forholde seg til potensielle konsekvenser med hensyn til hva det kan påføre studiedeltakeren (Kvale & Brinkmann, 2018). «Fra et nytteperspektiv, bør summen av potensielle fordeler for studiedeltakerne og betydningen av den oppnådde kunnskapen veie tyngre enn risikoen for å skade studiedeltakeren, og dermed gjøre det berettiget å gjennomføre undersøkelsen» (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 107). Transkriberingene og sitat fra intervjuene i masteroppgaven ble anonymiserte og ikke-identifiserbare ved navn eller kjønn.

For å beskytte studiedeltakerne mot unødvendig eksponering og sikring av personlig data både under og etter studien benyttet jeg meg av en koblingsnøkkel (Tracy, 2010). Denne koblingsnøkkelen bestod av en navneliste som koblet studiedeltakerne til informasjonen som ble avgitt i intervjuene. Denne inneholdt navn, yrkestittel, alder og epostadresse som fikk koblet en kode til seg. Denne koden ble brukt i redigering og i analysen av datamaterialet i stedet for navn og annen informasjon som kunne identifisere enkeltpersoner. Koblingsnøkkelen ble oppbevart i papirform, nedlåst og atskilt fra datamaterialet. De som hadde tilgang til denne oversikten, var kun meg og mine veiledere. Datamaterialet ble anonymisert i transkriberingsprosessen. Ved avslutning av prosjektet blir koblingsnøkkelen slettet. Epost og telefonnummer ble slettet etter transkriberingen.

I fremstillingen av de direkte sitatene, er ufullstendige setninger gjort tydeligere ved å fylle inn små ord, slik at setningene ble mer leselige og for å unngå etiske krenkelser av studiedeltakerne (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 107). Prosjektbeskrivelsen ble godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste, NSD høsten 2020 (vedlegg nr.3).

## 5.0 Resultat

I det følgende kapittelet presenterer jeg resultatene fra analysen av intervjuene. Hvert tema er supplert med illustrative sitater fra intervjuene med frisklivsveilederne, fysioterapeutene og kroppsøvingslærerne. Det første hovedfunnet og dens undertema viser hvordan studiedeltakerne arbeider for å øke fysisk aktivitet. Det andre hovedtemaet og undertemaene viser forhold som utfordrer og påvirker arbeidet deres.

### 5.1 Arbeidsmetoder

Friskliv og mestring (FLM) hadde gruppebaserte aktivitetstilbud tidligere, men økonomiske årsaker gjorde at tilbudet falt bort. I dag tilbyr FLM kun individuell oppfølging av aktiviteter og samtaler. Nedenfor beskrives erfaringer fra både gruppetilbudene og den individuelle oppfølgingen og hvordan deres arbeidsmetoder har bidratt til å øke fysisk aktivitet hos guttene. Fysioterapeutene i denne studien møtte guttene gjennom skolehelsetjenesten hvor målet var å øke deltakelse i fysisk aktivitet både i gymtimene og på fritiden.

Arbeidsmetodene til studiedeltakerne i denne studien handlet om hvordan de jobbet med tenåringsguttene. Arbeidsmetodene hadde blant annet mål å utforske og finne ut av hva som kunne fremme deltakelse i fysisk aktivitet for denne gruppen, med den hensikt å øke guttenes livskvalitet og aktivitetsnivå. Felles for dem alle var at de brukte individuelle samtaler i arbeidet med guttene. For øvrig varierte arbeidsmetodene med hvilken arena de jobbet på, henholdsvis skole og FLM. Lærerne forholdt seg til en nasjonal lærerplan som gav retningslinjer for praksisen i kroppsøvingsfaget.

Frisklivsveilederne benyttet seg av elementer innenfor motiverende intervju som bakgrunn for individuelle samtaler med ungdom som de skulle veilede og introdusere ulike fysiske aktiviteter til. Det ble poengtert at det var ikke de som motiverte guttene direkte da de fikk spørsmål om hvordan de arbeidet med å motivere guttene til å delta i fysisk aktivitet. De fortalte da at selve motivasjonen måtte komme fra guttene selv, da de erfarte at motivasjon kom fram basert på det guttene selv gjorde og ønsket, ikke hva de som frisklivsveilederne fortalte de skulle gjøre. Gjennom samtalen hos FLM ble det blant annet snakket om hva guttene selv skulle ønske var annerledes og hvordan fysisk aktivitet påvirket kroppen deres.

Samtalen som arbeidsmåte var ikke alltid virksom nok. Flere av guttene manglet kunnskap om helseaspektet ved fysisk aktivitet og derfor var det viktig for helsepersonellet å formidle viktigheten av dette. Dog var mangel på interessen for dette hos noen av guttene utfordrende for å skape forståelse hos guttene.

Hos FLM jobbet de med å fremme en livsstilsendring som innebar å legge til rette en helsereelatert livskvalitet. Dette handlet om at guttene skulle ha det bra med seg selv både fysisk og psykisk og fungere i egen hverdag. Samtalene med frisklivsveilederne og fysioterapeutene ble brukt til å utforske guttenes interesser slik at sjansen for at gutten lyktes i å øke sitt aktivitetsnivå ble større. I den forbindelse var fysioterapeutene og frisklivsveilederens erfaringer at guttene måtte føle et eierskap til aktiviteter. Dette gjaldt



spesielt i de tilfellene guttene skulle finne fysiske aktiviteter de kunne gjøre alene på fritiden sin:

*«Det nytter ikke å kjøre på med det vi mener er bra, vi må tak i noe som de liker og føler eierskap til= og av og til kan det være noe helt annet enn hva vi har i hodet. Det er da ofte de blir mer motivert av «det er min greie» (Studiedeltaker 3).*

Gjennom samtalen la frisklivsveilederne til grunn at gutten visste best hvilke aktiviteter som passet for seg. I den forbindelse gjorde frisklivsveilederne det til et poeng at guttene kom frivillig til FLM-tilbudet. De framla det som et tegn på at guttene ville gjøre noe med situasjonen sin.

Samtalene hos FLM foregikk både alene med guttene og sammen med foreldrene. Frisklivsveilederne erfarte gjennom samtalene med guttene og foreldrene deres at guttenes muligheter til å være i fysisk aktivitet kunne i noen tilfeller bli påvirket foreldrenes økonomi, engasjement og tid til å transportere til og fra aktiviteter. Transport ble beskrevet som en foreldrestyrt mekanisme, som kunne stå i veien for at guttene kom seg på aktiviteter. Til tross for det erfarte frisklivsveilederne at foreldrene til guttene generelt engasjerte seg og var pådrivere for at sønnen deres skulle være fysisk aktiv. Kroppsøvingslærerne erfarte i arbeidet med de fysisk inaktive guttene at noen av foreldre til guttene som ikke deltok i kroppsøvingstimene, kunne støtte opp med å lage unnskyldninger, slik at ungdommen unngikk å delta i timene. Det var en enighet blant alle studiedeltakerne at foreldrene hadde en viktig rolle å få barna deres i aktivitet både ved å delta med de selv og vise interesse for fysisk aktivitet på hjemmebane.

Felles for studiedeltakerne var at alle la til rette for individuell oppfølging ved å lage delmål, som skulle legge til rette for mestringfølelse og gi erfaringer med fysisk aktivitet ut fra guttenes egne forutsetninger. Delmålene ble brukt for å trygge guttene i ulike aktiviteter og legge til rette for realistiske mål som kunne lede til at de ønsket å fortsette med fysisk aktivitet. Frisklivsveilederne la opp delmålene etter SMART modellen, mens de andre studiedeltakerne benyttet seg av delmål som et generelt verktøy for å oppnå hovedmålet som var få guttene til å delta i kroppsøvingstimene. Fysioterapeutene og kroppsøvingslærerne kunne gi guttene deloppgaver innenfor aktiviteter som allerede var en del av kroppsøvingstimene for å la de trygges i aktiviteter alene, før de deltok med de andre elevene.

SMART-mål var en arbeidsmetode som ble benyttet av frisklivsveilederne i den praktiske tilretteleggingen for å øke deltakelse i fysisk aktivitet blant guttene. SMART-målene skulle legge til rette for guttenes opplevelse av mestringfølelse. SMART-målene ble satt opp sammen mellom frisklivsveilederen og guttene, med målet om at aktiviteten skulle ha langvarig helseeffekt. Strukturen i SMART-målene gjorde at guttene ble mer åpen for fysisk aktivitet.

I den forbindelse fortalte en frisklivsveileder om en gutt som tok tak i egen situasjon og begynte å gå tur både alene og sammen med foreldrene sine. Dette beskrev frisklivsveilederen som et enkelt tiltak hvor gutten fikk et spesifikt og realistisk mål som å gå en 15 minutters tur hver dag, som kunne bli til mer fysisk aktivitet med tid. Denne aktiviteten fungerte for denne gutten, da den ikke trengte noen form for utstyr og den kunne gjøres både alene og sammen med andre. Frisklivsveilederne poengterte at

tilgjengelighet for å være i fysisk aktivitet hadde stor betydning for gjennomførbarheten for noen av guttene. For en av guttene var det å ha en tredemølle eller en romaskin i kjelleren som han kunne holde på med i 20 minutter en tilgjengelig og gjennomførbar aktivitet som økte aktivitetsnivået hans. Målene for aktivitetene ble justert i samarbeid med guttene ut fra deres egen lyst og motivasjon for å drive videre. Frisklivsveilederne la vekt på at selv om de som hjelpepersonell hadde mer kunnskap og positiv til å legge inn mer aktivitet, var de bevisste på å sette seg inn i guttenes situasjon:

*«[...] med motiverende intervjuer er det sett det at som hjelpepersonell er man ganske mange skritt foran deltakeren. Den tenker ofte at deltakeren har lyst, er klar for mer fordi det er slik det ser ut i mitt hode og det å klare å sette seg på hendene og ikke gå for langt for fort, heller ta det med små skritt» (Studiedeltaker 1).*

De la vekt på å gå fram med små skritt for å fremkalle mestringfølelse og legge til rette for at guttene kunne skape sin egen vane med å være i fysisk aktivitet.

Frisklivsveilederne lot også guttene ta del i valget hvor de ville starte i endringen mot å bli mer fysisk aktive. En av frisklivsveilederne hadde observert at en del av guttene hos FLM tilsynelatende hadde lite erfaring med ulike aktiviteter. Dette kunne være aktiviteter som inneholdt ballkast, balanse og koordinasjon. Blant annet ble gruppetimene hos FLM tidligere brukt å trene på disse elementene innenfor fysisk aktivitet. Den samme frisklivsveilederen hadde en tanke om at mangel på nysgjerrighet og stimuli i barndommen, syntes å ha gitt noen av guttene hos FLM lite erfaring og interesse for fysisk aktivitet.

I kroppsøvingstimene hadde kroppsøvingslærerne en klasse med andre elever å forholde seg til i sitt arbeid, som skilte deres arbeidsmetoder fra helsepersonellet. I tillegg til å benytte seg av individuelle samtaler med de mindre engasjerte elevene, arbeidet kroppsøvingslærerne hovedsakelig med en hel klasse. I gruppesamtalene med hele klassen brukte de refleksjon rundt gymfagets mening for å skape forståelse og lagånd blant elevene:

*«[...] jeg må reflektere innover til dem hvorfor er det her så viktig(.) jeg sier at målet er lagånd og at dere skal støtte hverandre, jeg tror det er lurt og at det er med på å øke forståelsen for at de ser seg selv i speilet, når jeg tar de og forteller poenget med gymtimen» (Studiedeltaker 5).*

Dette kan sees på som et forsøk på å få elevene til å støtte hverandre gjennom å skape refleksjoner og forståelse rundt de samme verdiene i kroppsøvingsfaget.

### 5.1.2 Skape trygghet

Studiedeltakerne jobbet med å skape trygghet rundt guttene i situasjoner hvor guttene skulle delta i fysisk aktivitet sammen med andre. Samtaler var et arbeidsverktøy alle studiedeltakerne brukte for å utforske hvordan guttene kunne få positive erfaringer med fysisk aktivitet i trygge rammer. Samtalene ble også brukt for å skape en trygg relasjon med guttene, slik at det ble lettere for guttene å snakke om hva de kunne tenke seg av fysisk aktivitet og hvorfor de vegret seg for å delta i fysisk aktivitet med andre jevnaldrende.

Relasjonen skulle skape tillit og en trygghet i de rammene hvor guttene skulle være fysisk aktive. Bruk av samtaler ble beskrevet som en måte å komme i kontakt med guttene og bli kjent med dem. Det var noen av studiedeltakerne som opplevde samtalene mer utfordrende og da særlig med de guttene som var så lite motiverte for fysisk aktivitet at de ikke ville åpne seg opp og snakke. I denne sammenhengen uttrykte en fysioterapeut viktigheten av å bygge relasjoner i forkant av arbeidet for å komme i god dialog med gutten: *«[...] du må posisjonere deg og jobbe med relasjonen først»* (Studiedeltaker 3). Flere av studiedeltakerne fortalte det var enklere å introdusere guttene til fysisk aktivitet i de tilfellene hvor guttene åpnet seg opp og ikke ga de motstand i samtalen. For denne fysioterapeuten ble denne motstanden oppfattet som en reaksjon hvor en tenåring var opposisjon mot en voksen. Ungdommene som ikke deltok i kroppsøvingstimen eller prøvde å unngå timene, ble beskrevet som en gruppe som vegret seg blant annet, fordi det ble så synlig for de andre elevene i klassen at de manglet ferdigheter: *«kroppsøvingsfaget er så kroppslig at man blir ganske synlig»* (Studiedeltaker 6). De erfarte at guttene ble usikre i situasjoner hvor ferdigheter i ulike aktiviteter ble synlig. I den forbindelse benyttet kroppsøvingslærerne samtaler med guttene for å trygge, ufarliggjøre og tilrettelegge i gymtimene med mål om at de skulle føle seg tryggere i ulike aktiviteter på gymarenaen:

*«[...] du prøver å tilrettelegge, trøste og prate og prøve å ufarliggjøre det i stedet for å si «KOM DEG UT!»* (Studiedeltaker 5).

Kroppsøvingslærerne hadde som mål at alle elevene skulle være i en eller annen form for fysisk aktivitet i kroppsøvingsfaget. En av kroppsøvingslærerne passet på å gjøre guttene bevisst på at å ikke føle på noen form for nederlag om de ikke ble med i timen sammen med de andre elevene. Istedenfor å presse guttene til noe de ikke hadde lyst til, var kroppsøvingslæreren åpen for at andre fysiske aktiviteter som styrketrening, bordtennis og gåturer, slik at alle elevene var i en form for fysisk aktivitet i timene. Disse alternativene bidro til at noen av guttene ble litt aktive i gymtimene.

En annen arbeidsmåte som en av lærerne benyttet for å skape trygghet, var å delta selv og vise fram sine egne begrensede ferdigheter. Hensikten var å skape motivasjon til å delta på tross av begrensede ferdigheter:

*«Hvordan du fremstår selv til åpenhet som alt fra bekledning, til at du viser engasjement rundt alle det tror jeg er kjempeviktig ..eller... (. ) kanskje vise at man selv tør og bli med, det er ikke alt man liker som kroppsøvlslærer, men at man viser det og at du er med likevel og prøver(.) det tror jeg er kjempeviktig» (Studiedeltaker 6).*

Sitatet illustrerte en arbeidsmåte der læreren selv framsto som en rollemodell med manglende ferdigheter, men som deltok på tross av dette. På den måten ønsket kroppsøvlslæreren og senke terskelen for å prøve nye aktiviteter blant elevene. Læreren erfarte at denne arbeidsmåten bidro til at det ble tryggere for alle å delta og at poenget ikke var å være flink, men å delta og vise en innsats i kroppsøvlslærefaget.

### 5.1.3 Lekbaserte aktiviteter

I de lekbaserte aktivitetene ble ferdigheter og tidligere erfaring satt til side, til fordel for gleden av å bevege seg sammen med andre. Lekbaserte aktiviteter ble benyttet av alle studiedeltakerne og bidro til å øke deltakelsen i fysisk aktivitet blant tenåringsguttene. De lekbaserte aktivitetene var med å skape bevegelsesglede gjennom å trekke fokuset vekk fra fysisk aktivitet som en form for trening. Hos FLM ble guttene introdusert til varierte og lystbetonte aktiviteter som de kunne ha glede av alene og sammen med andre. Sosial støtte og deltakelse med venner var en viktig faktor for guttenes deltakelse i fysisk aktivitet på fritiden, erfarte frisklivsveilederne og fysioterapeutene.

Frisklivsveilederne fortalte at de var med å på å introdusere guttene for aktiviteter i kommunen som svømming, Taekwondo, klatring, langrenn og aktivitetsparker. Frisklivsveilederne og fysioterapeutene arbeidet med å kartlegge andre aktiviteter som også guttene kunne gjøre hjemme. Aktiviteter som hadde fengst noen av tenåringsguttene var Pokemon Go, foto, frisbee, sykling som fremkomstmiddel, trampoline og skating. Fokuset var å foreslå aktiviteter for guttene som ikke bar noe preg av seriøsitet.

Frisklivsveilederne så en vedvarende bevegelsesglede blant tenåringsguttene som deltok i gruppetilbudene de tidligere arrangerte hos FLM. Frisklivsveilederne beskrev guttene som deltok i gruppetilbudene som gutter med delvis like forutsetninger, ferdigheter og erfaring med fysisk aktivitet og idrett. Frisklivsveilederne så gjennom disse gruppetilbudene at på tross av mangel på erfaring med flere aktiviteter, fortsatte guttene å delta i gruppetilbudene over tid. Det å kunne leke seg med ulike former for fysisk aktivitet så de var positivt for disse guttene. Gruppetilbudene med fokus på lek og fellesskapsaktiviteter fungerte også bra for denne gruppen. Da ble treningen et biprodukt av leken. I den forbindelse fortalte frisklivsveilederne at de mener det er mangler organiserte aktivitetstilbud for disse guttene og andre ungdommer kan møtes og ha det gøy med fysisk aktivitet uten forpliktelser og krav om treninger og kamper:

*«[...] jeg har en tanke om det å ha hatt et fotball-lag for de som ønsker å spille for gøy en gang i uken uten noe prestasjon eller krav for hvor mange treninger og kamper, ikke vært skikkelig organisert, men at det er for gøy, du skal gjøre det fordi du synes det er gøy» (Studiedeltaker 1).*

Alle mente at det bør være et større fokus på allsidighet i kroppsøvningsfaget og i skoletiden generelt. Frisklivsveilederne mente særlig at det burde vært mer tilrettelegging for å øke fysisk utfoldelse i skoletiden, som kan være å øke aktivitetslyst, spesielt hos fysisk inaktiv ungdom. Eksempler på hva kunne gjøres for å oppnå dette kunne være å tilpasse uteområdene i skolegården og arrangere fysisk aktivitet som avbrekk i skoletimer:

*«Det er ingen som kan BESTEMME hva folk skal finne glede i, men de må ha kjennskap i det og de må få prøve mye forskjellig» (Studiedeltaker 4).*

Ved å tilby et mer allsidig tilbud i skoletid kunne det spesielt gi ungdommer med færre muligheter til å utforske aktiviteter på egen hånd, flere erfaringer med fysisk aktivitet. Alle uttrykte at utforskning av ulike aktiviteter og egne erfaringer var det som kunne bidra til å skape glede med fysisk aktivitet.

## 5.2 Ytre forhold som påvirket arbeidet

Ytre forhold som påvirket arbeidet til studiedeltakerne omhandlet forhold som de selv opplevde var utenfor deres kontroll. Dette var også forhold som påvirket guttenes deltakelse i fysisk aktivitet både på fritiden og i skolen. De ytre faktorene som studiedeltakerne trakk fram var gaming, kroppslige hindringer, gamle holdninger til kroppsøvningsfaget hos foreldre, andre elever og lærere og konkurranseaspektet i den organiserte idretten og kroppsøvningsfaget.

### 5.2.1 Gaming

Gaming var en aktivitet som alle studiedeltakerne så på som en viktig del av livet til guttene. På tross av noen ulemper gaming hadde ført med seg rent fysisk hos noen av guttene, fant FLM måter å engasjere guttene i fysisk aktivitet gjennom treningspill.

Gaming ble nevnt blant alle studiedeltakerne som en fritidsaktivitet blant tenåringsguttene. Gaming var en aktivitet som førte til mye stillesitting og den tok mye av tiden til guttene. På en annen side så de at guttene brukte gaming-plattformene som sosiale arenaer. Der møtte guttene venner og de fikk sine sosiale behov dekt, som gjorde gaming til en positiv og sosial arena. Guttene hadde et samhold og en meningsfull aktivitet sammen andre gjennom gaming.

Blant de guttene som deltok i FLM- tilbudet var det avhengigheten og tidsbruken av skjermaktiviteter som TIKTOK og gaming, som frisklivsveilederne erfarte var den største utfordringen i arbeidet deres. Forholdet mellom idretten og PC-skjermen ble beskrevet som et konkurranseforhold hvor PC-en var den store vinneren. Studiedeltakerne beskrev ikke gaming som en negativ aktivitet, men de erfarte at utfordringen de måtte jobbe med var at guttene ikke tok seg tid til å utforske andre aktiviteter, og da spesielt fysiske aktiviteter. Studiedeltakerne fortalte at de erkjente at gaming var en stor del i guttenes

fritid, og de erfarte i den forbindelse at det var viktig å være forståelsesfull og respektere den interessen. Dette gjorde det lettere å oppnå deres agenda som var å øke fysisk aktivitet hos disse guttene:

*«Det kan jo være litt vanskelig å snakke om og når man er en voksen og de er i en helt annen verden «du vet ikke hva du snakker om», sånn at man ja, prøver å erkjenne at det er og en del av deres verden, selv om man kjenner selv at det er ikke noe å bruke tiden på» (Studiedeltaker 1).*

På tross av studiedeltakernes forståelse for at gaming var en stor del av guttenes fritid, var de bekymret for hva stillesittingen kunne føre til over tid, dersom fritiden til guttene ikke ble kombinert med fysisk aktivitet. En del av guttene hadde allerede i tenårene opplevd kroppslige plager som reaksjoner på mye stillesittende aktivitet foran PC-skjermen:

*«Det er en del tynne gutter som også har det- vondt i ryggen, vondt i skuldre, de sitter og spiller data dagen lang» (Studiedeltaker 3).*

Dette var en problematikk fysioterapeutene oftest møtte på i forbindelse med møte med fysisk inaktive tenåringer. De beskrev sitt yrke oftest som klinisk i den forstand at de jobbet med ungdom som opplevde kroppslige plager eller ubehag som en konsekvens av inaktivitet. De møtte sjeldent disse guttene kun basert på deres fysiske inaktivitet.

Noen av frisklivsveiledene hadde lyktes å få noen av guttene til å delta i fysisk aktivitet ved å kombinere gaming med fysisk aktivitet, der aktiviteten ble knyttet opp mot spill og for å yte best i spillet måtte guttene bruke kroppen sin fysisk:

*«Du må trække, jo fortere du trækker jo raskere går tanksen fremover og jo mer får du til å skyte. Så det er fengende. Det er fengende med VR-spill der du står og bokser» (Studiedeltaker 2).*

På denne måten var guttene fysisk aktivitet gjennom gaming som var en aktivitet de engasjerte seg i fra før.

## 5.2.2 Kroppslige hindringer

En del av de tenåringsguttene studiedeltakerne arbeidet med, opplevde kroppslige hindringer i forbindelse med overvekt. Likevel var overvekten hos noen av guttene bare en del av ett mer komplekst bilde knyttet til psykisk usikkerhet som gjorde at guttene vegret seg for å delta i kroppsøvingstimene.

Overvekt var et av kriteriene for at frisklivsveilederne kom i kontakt med de fysisk inaktive tenåringsguttene. Noen av de guttene som frisklivsveilederne jobbet med hadde utviklet en overvekt som krevde at tiltak måtte iverksettes for at ikke overvekten skulle vedvares og bli en helserisiko for de i fremtiden. En del av guttene hos FLM reagerte med ubehag på normale og kroppslige reaksjoner ved fysisk aktivitet: «[...] de synes at det er ubehagelig at pulsen går opp» (Studiedeltaker 2). Økt kroppsvekt bidro til å forsterke tenåringenes negative erfaring med bevegelse:

«[...] så har det ofte gått hånd i hånd at formen blir dårligere når vekta øker, de har kanskje sittet for mye i ro, så øker vekta og formen blir dårligere, så blir det er sånn ond spiral» (Studiedeltaker 1).

Overvekten hos noen av tenåringsguttene ble også beskrevet som en årsak til at noen sluttet på aktiviteter, selv om de hadde likt aktiviteten de deltok i. Frisklivsveilederne erfarte at en del av guttene ikke trivdes helt i egen kropp og kroppen var blitt en fysisk belastning for dem.

Kroppsøvlingslærerne beskrev også noen av guttene som vegret seg for å delta i gymtimene som overvektige. Derimot kunne et trygt og inkluderende klassemiljø bidra til at guttene gradvis valgte å delta i kroppsøvingstimene. Hos andre var det ikke bare overvekt som var en hindring. Andre hadde mer underliggende problemer som dårlig psykisk helse, skolevegring og mobbing som studiedeltakerne fra skolen erfarte kunne både ha ledet til økt kroppsvekt og dårlig selvtillit for å delta i kroppsøvlingsfaget. Gymgarderoben ble nevnt som en utrygg arena for noen av guttene, som kroppsøvlingslærerne forsøkte å legge til rette for, slik at garderobesituasjonen ikke skulle stå i veien for å delta i kroppsøvingstimene: «[...] i tenåringsalderen skjer det mye hormonelt for gutter og mange sammenligner seg med andre både i garderoben og i aktivitetssituasjoner» (Studiedeltaker 6). Den kroppslige og psykiske usikkerheten hos guttene gjorde det utfordrende for kroppsøvlingslærerne å fremme fysisk aktivitet, når det var andre ytre og indre faktorer som forstyrret og hindret guttene i å delta i timene.

### 5.2.3 Gamle holdninger til kroppsøvlingsfaget

Gamle holdninger til kroppsøvlingsfaget hos lærerkolleger, foreldre og andre elever sto i veien for pedagogisk praksis og verdier knyttet til hvordan de som jobber i skolen så på hensikten med kroppsøvlingsfaget.

Kroppsøvlingsfaget viste seg gjennom intervjuene å være et viktig tema å snakke om for alle studiedeltakerne. Fellesnevneren for studiedeltakerne med flest meninger om gymfaget pekte på fagets innhold, mening og hvorvidt faget i praksis tilfredstilte lærerplanen. Her ble det trukket frem at de opplevde en positiv endring med overgangsfasen lærerplanen var i nå med nye læreplanmål som et steg i riktig retning. Formålet og hensikten med kroppsøvlingsfaget var at ungdommene skulle ha mulighet oppleve bevegelseglede, de skulle trives med egen kropp og lære å samhandle med andre. Dette mente de var viktige elementer å fremheve i kroppsøvlingsfaget for å gjøre faget mer inkluderende for alle elever. Likevel ble det påpekt av to av studiedeltakerne fra skolen at de tidligere lærerplanene ikke var forenelig med å skape livslang

bevegelsesglede hos elevene. De opplevde at lærerplanen og praksis blant en del kroppsøvingslærere generelt ekskluderte de mindre idrettsglade elevene:

*«Jeg ble overrasket over at vi egentlig EKSKLUDERER de som ikke er sporty fra det å trives med fysisk aktivitet generelt til fordel for å stimulere oppunder sport og idrett» (Studiedeltaker 5).*

Det var særlig en kroppsøvingslærer og en av fysioterapeutene som viste et sterkt engasjement for at ikke kroppsøvingsfaget skulle være et fag hvor kun de idrettsflinke elevene kunne hevde seg. Læreren erfarte at det var en forventning blant de mer idrettsflinke elevene og kolleger at de som var flink på «fotballbanen» også skulle være den flinke eleven i gym. For å legge et lokk på disse forventningene, fortalte kroppsøvingslæreren til alle elevene at det som ble verdsatt i kroppsøvingstimene og kriterier for høy måloppnåelse var positivitet, deltakelse, innsats, samspill og støtte andre. Ballaktiviteter som fotball og håndball ble ikke inkludert som en del av aktivitetsplanen, fordi det skapte skiller mellom elevene, forteller den ene læreren. Akkurat disse ballaktivitetene kunne skape et skille mellom de som var aktive i idrett på fritiden og de som ikke deltok i idrett på fritiden.

Variasjon i aktiviteter og tilpasning var viktig for å få med alle. På tross av dette var det utfordrende å tilfredsstille alle aktivitetene i lærerplanen, da det ikke var ressurser til å tilby en slik variasjon de ønsket. En studiedeltaker brukte erfaringer fra sin tid som elev i ungdomsskolen, for å vise hvordan skolesystemet ikke la til rette for variasjon i ulike bevegelsesaktiviteter:

*«Jeg har masse gode erfaringer med fra min oppvekst, mye på grunn av foreldrene mine, ikke på grunn av skolesystemet, de prøvde KNALLHARDT å gjøre meg til en innebandyspiller, men det likte jeg aldri!» (Studiedeltaker 4).*

Både lærerne og helsepersonellet, vektla at kroppsøvingsfaget hadde en vei å gå for å komme seg bort fra idrettsfokuset, og heller legge til rette for livslang aktivitetsglede.

I skolesystemet var gamle holdninger blant foreldre og kolleger som så på kroppsøvingsfaget som et idrettsfag et element som preget kroppsøvingsfaget og vurderinger i faget:

*«Det er en del foreldre og lærere som ser på kroppsøving som et idrettsfag der standarden er den atletiske og sporty» (Studiedeltaker 5).*

Gamle holdninger til gymfagets hensikt forekom særlig i forbindelse med karaktersetninger hvor elevene skulle vurderes i gymfaget. En av kroppsøvingslærere opplevde i sitt arbeid at lærerkolleger, foreldre og andre elever mente det var viktigere å prestere høyt og trene fremfor å fremme aktivitetsglede.



## 5.2.4 Konkurransespektet i kroppsøving og organisert idrett

Konkurransen sto i veien for bevegelsesglede blant de fysisk inaktive guttene både i kroppsøvingfaget og i den organiserte idretten. Kroppsøvingslærerne erfarte særlig at konkurransedrevet til de andre elevene i gymklassen gjorde det mer utfordrende å øke deltakelsen blant de mindre engasjerte elevene i gymtimene.

Ut ifra samtalene med guttene uttrykte frisklivsveilederne at nivåforskjeller med andre jevnaldrende var en utfordring for flere av guttene. Disse nivåforskjellene kunne i noen tilfeller i den organiserte idretten bli veldig synlig i form av negative verbale tilbakemeldinger fra andre ungdommer. Ungdommene som hadde holdt lenge på med en idrett utviklet naturlig nok teknikker og ferdigheter som frisklivsveilederne så kunne skape et skille fra de ungdommene som kom inn som nybegynnere. På tross av at ferdighetene til guttene var gode nok til at de opplevde bevegelsesglede i FLM- tilbudet, var ikke de ferdighetene på nivå med ungdommene som hadde deltatt i den organiserte idretten fra ung alder. Dette gjorde det utfordrende for frisklivsveilederne når de så at det manglet tilbud i den organiserte idretten hvor guttene kunne beholde den gleden de har fått for aktiviteter hos FLM.

Holdninger og tilbakemeldinger fra andre ungdommer var ikke bare noe som kom fram i guttenes møte med den organiserte idretten. Kroppsøvingslærerne erfarte at deltakelsen i gymtimene blant guttene som vegret seg for å delta i gymtimene ble i en grad påvirket av medelever og klassemiljøet. Kroppsøvingslærerne erfarte usikkerheten hos guttene som en reaksjon på frykten å gjøre feil foran jevnaldrende i gymtimene. På en annen side utjevnet aktiviteter som dans disse forskjellene i den grad at «fotballguttene» kunne oppleve de timene ubehagelige og kleine. En slik gymtime ble også brukt til å skape bevissthet hos disse elevene. Kroppsøvingslæreren jobbet med å få *fotballgutta* til å innse at den følelsen de hadde til dans, var en like gyldig følelse hos andre medelever som skulle by seg på aktiviteter de ukomfortable med.

Medelever som slengte kommentarer og ga kroppslige uttrykk som kunne virke nedlatende påvirket også usikkerheten til elevene som ikke nådde opp til deres ferdighetsnivå. Dette utfordret arbeidet til kroppsøvingslærerne, som prøvde å oppmuntre alle elevene til å gjøre sitt beste ut fra deres forutsetninger:

*«De andre kommer veldig kort med å himle med øynene og bue og klage på folk som ikke får det til på deres nivå» (Studiedeltaker 5).*

De idrettsflinke elevene i gymklassen til den ene kroppsøvingslæreren ble beskrevet som ekstremt konkurransedrevne og de gjorde det de kunne for å vinne hver enkelt aktivitet i kroppsøvingstimen.

Den ene kroppsøvingslæreren fortalte om hvordan hen støttet opp guttene som vegret seg i gymtimene ved å belønne de for å tørre å begi seg ut på aktiviteter tilsynelatende var utfordrende for disse guttene i gymtimene:

*«De får betaling for ..eller...den ganske voldsomme prestasjonen med å faktisk å kaste den ballen over nettet, det koster de mye mer enn det koster en del andre som er trygg på det og de føler seg som «kongen på haugen» (Studiedeltaker 5).*

Dette utsagnet beskrev medfølelse for elevene som turte og trosse egen frykt for å ikke mestre foran jevnaldrende. Kroppsøvlingslærerne rapporterte at i tilfeller hvor klasse miljøet påvirket positivt, hendte det at gutter som i utgangpunktet ikke var begeistret av kroppsøvlingsfaget la inn en innsats i faget, som en reaksjon på høy takhøyde for å gjøre feil.

Ut ifra hva studiedeltakerne erfarte følger konkurranseperspektivet med fra den organiserte idretten og inn på kroppsøvlingsarenaen. Det førte til at disse tenåringsguttene sto uten en arena både på skole og fritid hvor de ikke møtte konkurransevillige jevnaldrende og der nivåforskjellene hindret de i mestring og glede med fysisk aktivitet. I intervjuene med alle studiedeltakerne fremsto de alle som personell med respekt og en omsorg for guttene de møtte i sitt arbeid. Studiedeltakerne hadde en forståelse av at det var en del ytre og indre faktorer som sto i veien for at guttene deltok i fysisk aktivitet. Det var også disse utfordringene som sto i veien for at kroppsøvlingslærerne, frisklivsveilederne og fysioterapeutene kunne hjelpe guttene til å delta i fysisk aktivitet.

## 6.0 Diskusjon

I denne studien, ble helsepersonell og kroppsøvlingslæreres erfaringer i arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter utforsket. Målet med denne studien var å utforske hvilke erfaringer helsepersonell og pedagogisk personell har i sitt arbeid med fysisk inaktive tenåringsgutter gjennom å besvare forskningsspørsmålene 1) Hvordan helsepersonell og pedagogisk ansatte arbeider for å øke fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter 2) Hvilke utfordringer helsepersonell og pedagogisk personell erfarer i arbeidet sitt med fysisk inaktive tenåringsgutter.

Analysen av datamaterialet ga meg to hovedfunn fra denne studien: «*arbeidsmetoder*» og «*ytre forhold som påvirket arbeidet*». Under hovedfunnene ga datamaterialet undertema som inngikk i hvert av hovedfunnene. Arbeidsmetodene reflekterer hvordan helsepersonellet og kroppsøvlingslærerne arbeider for å øke fysisk aktivitet hos tenåringsguttene i skolen, hos FLM og på fritiden til guttene.

### 6.1 Arbeidsmetoder

#### 6.1.1 Den helsefremmende samtalen

Funnene viser hvordan studiedeltakerne var opptatt av ressurser i og rundt tenåringsguttene. Videre viser denne studien at både helsepersonellet og lærernes arbeid gjenspeiler en salutogen tilnærming. Å bli kjent med guttene er sentralt i arbeidet for å fremme deltakelse i fysisk aktivitet hos de inaktive tenåringsguttene. I lys av en salutogen tilnærming, er det å bli kjent med verden og de strukturene som individet omgis av essensielt i helsefremmende arbeid (Antonovsky, 2012).

Det individuelle arbeidet fysioterapeutene, frisklivsveilederne og kroppsøvlingslærerne gjør, begynner med en samtale mellom de og tenåringsguttene. I arbeidet med å gjøre guttene mer fysisk aktive tilbyr studiedeltakerne seg selv som ressurser. Ressurser som guttene kan stole på og kan ha tillit til å snakke med (Antonovsky, 2012). De støtter guttene i å håndtere situasjoner hvor guttene skal være fysisk aktive. Her kan vi trekke inn begrepet *håndterbarhet* som tidligere nevnt er en del av Antonovsky's (2012) opplevelse av sammenheng- begrep. Eksempelvis beskrives noen av de fysisk inaktive guttene som ukomfortable i kroppsøvingstimene når de skal utføre ulike aktivitet foran medlever. Det å ha en voksenperson som tilbyr seg selv som ressurs, med den hensikt å hjelpe guttene i å håndtere dette ubehaget de opplever, kan øke guttenes håndterbarhet av situasjonen (Antonovsky, 2012).

En kvasiekperimentell studie av Bronikowski & Bronikowska (2009) viser hvordan salutogenese kan være et godt rammeverk for å fremme helseressurser blant tenåringsgutter i kroppsøving og fritidsaktiviteter. Bronikowski & Bronikowska (2009) studie viser at fokus på læringsstrategier som refleksjon, involvering, omtenkksomhet og oppmerksomhet til medelever kan ha positiv påvirkning på håndterbarhet elementet i OAS. Den individuelle støtten hadde blant annet som mål å inkludere de mindre aktive

elevene i kroppsøvingen (Bronikowski & Bronikowska, 2009). I forbindelse med denne studien deltok guttene som kategoriserte seg selv som mindre «trent» enn medelevene eller «utrent» mer i fritidsaktiviteter, som en konsekvens av økt individuell støtte fra lærere (Bronikowski & Bronikowska, 2009). En kvalitativ studie av Lindgren et al. (2017) viser at det å gi positiv oppmerksomhet til unge uavhengig av bakgrunn, ferdigheter eller ambisjoner er en god strategi for trenere i organisert idrett. Denne studien viste at denne arbeidstilnærmingen bidro til å ivareta deltakelse organisert idrett blant unge utover i tenårene (Lindgren et al., 2017). Oppmerksomhet trenerne ga til de unge ble en motstandsressurs som bidro til at det ble meningsfullt for tenåringene å delta (Lindgren et al., 2017).

Helsepersonellet er også ressurser i form av at de gir guttene kunnskap (Antonovsky, 2012) om hvorfor fysisk aktivitet er viktig. De arbeider med å skape en forståelse hos guttene om helsefordelene med fysisk aktivitet. Denne kunnskapen kan dermed bli en ressurs for guttene (Antonovsky, 2012). I følge Bandura (2004) skaper kunnskap om helserisiko og helsefordeler gode forutsetninger for endring, særlig i tilfeller hvor det er mangel på kunnskap om helsekonsekvenser. Denne studien viser at flere av tenåringsguttene ikke har kunnskap om hvordan deres livsstil påvirker helsen. I en empowerment prosess er det å gi kunnskap til de avmektige en del av det å gi de mer kontroll og styring over eget liv (Askheim, 2012). Gjennom å motta kunnskap og bli bevisst på hvorfor de bør endre livsstil, kan det bli et motiv for å endre sin livsstil fra fysisk inaktiv til mer fysisk aktiv (Bandura, 2004). Derfor kan kunnskapsformidling om viktigheten av fysisk aktivitet være viktig også i skolen. Tidligere studier (De Bourdeaudhuij et al., 2010; Haerens et al., 2007) indikerer også at kunnskapsformidling kan være en god strategi for å fremme fysisk aktivitet blant både fysisk inaktive og fysisk aktive tenåring. Ved å gjøre ungdom bevisste på helsefordelene med fysisk aktivitet, kan det gi økt kontroll over seg selv, hvor veien mot å ta ansvar for egen helse blir mer forståelig (Tengland, 2008).

Venner og familie er kilder til sosial støtte og ressurser, som kan bidra til å håndtere ulike situasjoner, og kan ta gode helseorienterte valg for og med tenåringsguttene (Antonovsky, 2012). I tenårene ser det ut til at støtte fra venner har større betydning enn støtte fra foreldre (Edwardson et al., 2013; Hamilton et al., 2017). Derimot viser forskning også at disse sosiale motivene kan se ut til å reduseres noe fra barn når de når ungdomsskolealder (Saunders et al., 2020). Likevel trekkes foreldre også frem som viktige ressurser for guttenes deltakelse i fysisk aktivitet blant studiedeltakerne. Dette kan komme av at ungdom i ungdomsskolealder fortsatt bor hjemme og foreldre er i større eller mindre grad involverte i barnas liv. Denne studien viser at foreldre har en viktig rolle for å støtte oppunder fysisk aktivitet både gjennom å ta med barna sine på aktiviteter og delta med dem. Dette kan også forklare hvorfor foreldre tar del i samtalen hos FLM. Støtte fra foreldre er assosiert med økt glede og mestringstro hos barn og unge som opplever mindre kompetanse i deltakelse i fysisk aktivitet (Peterson et al., 2013; Shen et al., 2018). Som tidligere nevnt er håndterbarhet i Antonovsky's (2012) OAS en instrumentell komponent, og den forutsetter en forståelse for de ressursene en har til rådighet. Ifølge Antonovsky (2012) er en forståelse av egne ressurser også en forutsetning for å ha vilje til å mestre aktiviteter og vilje til å gi en innsats.

Dette samsvarer med erfaringene de profesjonelle sitter igjen med fra sitt arbeid med tenåringsguttene. Det vil si at guttene må forstå at de kan bruke egne ressurser, som kan være sentrale støttepersoner i form av venner, familie, lærere og helsepersonellet. De sentrale støttepersonene kan også være det som gir fysisk aktivitet en mening, like mye som deres interesser. Ressurser kan også være ferdigheter i fysiske aktiviteter, som også personellet i denne studien legger til rette for at guttene skal trene på.

### 6.1.2 Mestringstro-et sentralt element for fremme fysisk aktivitet

Sett i lys av Bandura's (1978) teori om mestringstro er også *verbal overtalelse* en strategi som benyttes både på kroppsøvingsarenaen og hos FLM. De ansatte støtter og gir positive tilbakemeldinger i håp om at det kan gi guttene selvtillit til å prøve seg ut på ulike aktiviteter med FLM og på skolen. På skolearenaen oppfordres også de andre elevene gjennom lærerne til å være oppmuntrende og gi positiv energi i form av å vise fellesskap med andre medelever. I den forbindelse benyttes gruppesamtaler. Gruppesamtalene benyttes blant annet som en strategi med den hensikt å skape et trygt og positivt klassemiljø. En studie av Bennie & Langan (2015) viser også hvordan gruppesamtaler kan benyttes i arbeid for fremme et inkluderende og trygt miljø i kroppsøvingstimer. Lærerne i denne studien forteller at hensikten med denne arbeidsmetoden er at elever skal føle seg komfortable til å utføre fysiske aktiviteter foran hverandre. Bennie & Langan (2015) studie foreslår at samtaler med elevene om lagånd og respekt for medelever kan bidra til å skape trygghet hos de elevene med en usikkerhet knyttet til kroppsøvingfaget. Det å føle seg akseptert av andre uavhengig av eget ferdighetsnivå og fysisk form er viktig for delta i fysisk aktivitet for fysisk inaktive tenåringer (Mikaelsson et al., 2020).

En annen arbeidsmetode en av kroppsøvlingslærerne benytter er å bruke seg selv som eksempel for å ufarliggjøre aktiviteter. Dette gjør læreren ved å vise at det er helt greit å prøve seg på aktiviteter, selv om man ikke føler seg god. Bandura (1978) peker på at mestringstro kan skapes gjennom å speile seg i andres mestringstro, også kalt *vikarierende erfaringer*. Det er også flere tidligere studier (Abildsnes et al., 2015; Bennie & Langan, 2015; Domville et al., 2019) som viser at det å delta sammen med elevene og opptre som en rollemodell kan bidra til å øke innsats og fremme et positivt miljø i kroppsøvingfaget.

### 6.1.3 Brukermedvirkning som arbeidsmetode

Andre arbeidsmåter som benyttes i arbeidet til helsepersonellet er brukermedvirkning. Både samtalen og arbeidet om hvordan fremme fysisk aktivitet hos den enkelte gutt omringes av brukermedvirkning. Helsepersonellet i denne studien påpeker at for å få guttene til å øke sitt aktivitetsnivå, må de selv anerkjenne at gutten bør ha en aktiv rolle i veien mot å bli mer fysisk aktiv. De gir guttene større påvirkning og kontroll. På den måten tar helsepersonellet vare på guttens autonomi og på samme tid forteller de at de

er bevisste på den eksisterende asymmetrien mellom de og guttene angående kunnskap om fysisk aktivitet (Askheim, 2012).

I forbindelse med første møte med noen av guttene, opplever noen av helsepersonellet motstand hos guttene de møter hos FLM og i skolen. I følge Rollnick et al. (2008) er det vanlig at motstand opphører som en reaksjon når noen skal igjennom en atferdsendring. Ifølge Miller & Rollnick (2012) kan annerkjennelse av individets autonomi bidra til å svekke motstand og legge til rette for endringen. Ifølge denne studien er relasjonsarbeid med guttene i første møtet inngangen for at guttene skal føle seg trygge samt delta i samtalen med helsepersonellet. Relasjonsarbeidet med guttene er også tilsynelatende forutsetninger for å iverksette brukermedvirkning i arbeidet. Relasjonen legger også til rette for å skape tillit og gjensidig respekt med gutten, som generelt er en forutsetning for helsefremmende arbeid (Slettebø, 2000a). En survey av Tilga et al. (2020) viser at tenårings opplevelse av støttende autonomi i deltakelse i fysiske fritidsaktiviteter har sammenheng med opplevelser av tilfredshet, autonomi motivasjon og økt innsats mot fysisk fritidsaktiviteter. Autonomi er også et resultat av empowerment som en prosess (Tengland, 2008).

Mening og eierskap med aktiviteter er, ifølge helsepersonellet viktig for at guttene skal drive med aktiviteter alene og bli mer fysisk aktive på fritiden. Antonovsky (2012) mest sentrale komponent i OAS er nettopp motivasjonskomponenten *mening*. Eierskap til en aktivitet har større sjans for å skape engasjement hos guttene frisklivsveilederne og fysioterapeutene møter. I følge Antonovsky (2012) vil det å ha mening med aktiviteten åpne veien for en større forståelse og bruk av egne ressurser på bakgrunn av personens engasjement og evne til å bry seg. Moore & Fry's (2017) studie forslår at forholdet mellom eierskap til aktiviteter og kroppsvingsfaget hører sammen også med opplevelse av glede med fysisk aktivitet hos ungdomsskoleelever. Sammen med guttene forsøker helsepersonellet i denne studien å fremkalle en meningsfullhet hos guttene. Målet er å finne en motivasjon hos guttene for å være i fysisk aktivitet.

En annen måte brukermedvirkning anvendes hos FLM er i utarbeidelse av SMART-mål. SMART-målene og delmålene som settes opp mellom gutten helsepersonellet eller kroppsvingslæreren har den hensikt å bygge oppunder mestringstro, da veien ikke skal virke for lang for å oppnå mestring. I følge Bandura (2004) må mestringstro bli målt mot graderinger av utfordringer til vellykket ytelse. Eksempelvis, i vurderingen av personlig mestringstro, som å holde seg til en treningsrutine, dømmes mennesker sin egen mestring for å få til å gjennomføre planlagt aktivitet på tross av hindringer som dårlig vær, følelse av depresjon eller ubehag (Bandura, 2004). Ett av SMART-målene for en av guttene hos FLM, som ble nevnt i denne studien, var det å gå turer. Frisklivsveilederen erfarte at dette tiltaket for å bli mer fysisk aktiv fungerte, blant annet grunnet guttens egen personlig mestringstro og basert på SMART-modellens struktur. Lett tilgjengelighet for å være fysisk aktiv i hjemmet er også en fremgangsmåte som øker sjansen for å øke fysisk aktivitet hos denne gruppen, forteller helsepersonellet. Aktiviteter som styrketrening med apparater i hjemmet, samt trampoline, skating og sykling er tre av flere aktiviteter som ser ut til å kunne fremme fysisk aktivitet hos tenåringsgutter. Dermed blir innsatsen for å gå inn i å utføre aktiviteten minimal og sjansen for å lykkes å

gjennomføre den større. Mestringstro sett i lys av fysisk aktivitet er relatert til individets egen tilnærming til å være i stand til å utføre fysisk aktivitet regelmessig, selv om forholdene jobber imot (Bandura, 1978). Erfaring med å mestre aktiviteter vil også ifølge Bandura (1978) øke mestringstro for å lykkes i aktiviteter senere, både i like og andre situasjoner. Forskning viser at tidligere positive erfaringer med mestring kan ha en direkte effekt på mestringstro og vedlikeholdelse med fysisk aktivitet (Parschau et al., 2013).

## 6.2. Ytre faktorer som påvirker arbeidet

### 6.2.1 En fysisk og psykisk usikkerhet hos tenåringsguttene

Funnene fra denne studien viser at psykisk og fysisk usikkerhet er faktorer som helsepersonellet og lærerne i denne studien må forholde seg til i sitt arbeid. Dette samsvarer med studien til Abildsnes et al. (2015), men i denne studien var problemer knyttet psykisk helse og deltakelse i kroppsøvningsfaget kun observert hos jenter. Den fysiske inaktiviteten hos tenåringsguttene helsepersonellet og lærerne arbeider med beskrives og oppfattes som kompleks, fordi det er flere faktorer som gjensidig påvirker hverandre og som leder til inaktivitet. Overvekt er en slik faktor. Studiedeltakerne i denne studien forteller at overvekt er en årsakene til at noen av guttene tidligere sluttet i organisert idrett. Forskning viser at overvekt er assosiert med økt risiko for redusert fysisk aktivitetsnivå blant tenåringsgutter (Rangul et al., 2011).

Frisklivsveilederne erfarer at overvekten hos noen av guttene har ført til lavere kondisjon, som gjør fysisk aktivitet tungt. En studie av overvektige tenåringer viser at opplevelse av kroppslige plager, lav kondisjon og mangel på kunnskap om helseeffekter av fysisk aktivitet er barrierer for deltakelse i fysisk aktivitet (Stankov et al., 2012). Konsekvensen av guttenes overvekt har medført en kroppslig usikkerhet, som gjør det mer utfordrende å fremme fysisk aktivitet hos guttene da de er lite motiverte til å være aktive basert på den fysiske og psykiske usikkerheten de opplever. En studie av Borra et al. (2003) foreslår at bekymringer knyttet til vekt hos gutter kan komme som et resultat av å mislykket atletisk ytelse eller misnøye med eget utseende. I følge lærerne i Borra et al. (2003) isolerte de overvektige ungdommenes seg fra de andre normalvektige elevene både sosialt og emosjonelt. De overvektige elevene var også ifølge lærerne mindre involvert i idrett, hadde lavere selvtillit, de var mindre populær blant medelever og mer fortvilt over livet sammenlignet med de andre elevene (Borra et al., 2003). En studie av Lindgren et al. (2017) foreslår at det å skape et miljø bestående av likeverdig respekt og inkludering kan bidra til opplevelse av sosial tilhørighet blant ungdom som skal drive fysisk aktivitet sammen (Lindgren et al., 2017).

Mobbing, sosial ekskludering og mangel på støtte fra medelever i gymtimer, kan som i denne studien være barrierer for deltakelse i kroppsøving hos overvektige tenåringer (Stankov et al., 2012). Mobbing som er knyttet til overvekt kan også påvirke den

psykiske helsen ved at det leder til redusert selvtillit, angst, depresjon og ensomhet (Rees et al., 2014). En oversiktsartikkel av Rees et al. (2014) viser at kroppsøvingstimer er en kilde til eksponering som kan gjøre overvektige ungdommer mer sårbare for latterliggjøring. Dette aspektet ved kroppsøvingfaget kommer også til syne gjennom intervjuene med kroppsøvingslærerne i denne studien, hvilket bekrefter at gymfaget kan være belastende på grunn av den kroppslige synligheten som faget legger opp til.

## 6.2.2 Guttenes fritidsinteresser

Tenårene fører med seg nye interesser som også kan være årsaker til at ungdom dropper ut av den organiserte idretten og reduserer sitt aktivitetsnivå (Crane & Temple, 2015; Rangul et al., 2011). Denne studien bekrefter at dette kan være en årsak til større fravær fra fysisk aktivitet hos tenåringsgutter. Gaming er en aktivitet som oppleves som en utfordring i arbeidet til frisklivsveilederne og fysioterapeutene, da guttene har mer interesse for å være aktiv foran skjermen enn å delta i fysisk aktivitet. På den andre siden erfarer de at gaming bringer med seg psykososiale fordeler for guttene, som sosial tilhørighet. Dette samsvarer med tidligere forskning som viser blant annet at vennskap er et sterkt motiv for å drive med gaming (Hellström et al., 2012). Helsepersonellet viser en forståelse av fordelene gaming kan ha for guttene. På den andre siden er gaming også en tidstyv i livet til guttene og en avhengighetsskapende aktivitet. Mye stillesittende tid foran skjermen gir fysiske belastninger på kroppen til noen av guttene. En god del tid foran skjerm kan også lede til søvnmangel og mindre fokus på skolearbeid og andre elementer i hverdagen til tenåringer (Hellström et al., 2012). Dette kan sees i lys av erfaringene helsepersonellet har med guttenes avhengighet og tidsbruk av skjermaktiviteter, som gjør at de glemmer å være i fysisk aktivitet.

En kombinasjon mellom gaming og fysisk aktivitet viser seg å være en måte å øke fysisk aktivitet hos noen av guttene frisklivsveilederne arbeider med. Interaktive videospill kan være med på å redusere stillesittende tid, fremme glede og utvikle motoriske ferdigheter (Coknaz et al., 2019; Staiano et al., 2017). En litteraturstudie av Papastergiou (2009) viser at gaming i kombinasjon med fysisk aktivitet kan være spesielt motiverende for ungdom som er vanskeligere å påvirke til å delta i tradisjonelle helse-intervensjoner. Treningsspill som støtter interaktiv og eksperimentell læring, kan forbedre helselatert mestringstro og tilby muligheter for sosial interaksjon og helselatert sosial støtte. Treningsspill kan også tilby muligheter for å øve på overførbare ferdigheter i hverdagen, samt øke utholdenhet (Papastergiou, 2009). Bruk av treningsspill i skolen er også vist å være en måte å øke aktivitetsnivået blant fysisk inaktive skoleelever, og er en akseptabel metode for å være i fysisk aktivitet blant både lærere og elever (Fogel et al., 2010). På tross av de positive aspektene med treningsspill, må organiseringen av dette foregå med en forutsetning om kunnskap og positive holdninger til å innføre denne formen for fysisk aktivitet være til stede (Papastergiou, 2009).



### 6.2.3 Konkurransen og ulikheter i kompetanse og ferdigheter

Helsepersonellet i denne studien viser en forståelse for at den organiserte idretten ikke appellerer til alle som ikke har prestasjonsfremmende mål med idrett og fysisk aktivitet. Studien kan også indikere at særlig frisklivsveilederne opplever de står ovenfor en avmaktsituasjon når guttene skal prøve seg på aktiviteter i den organiserte idretten. Dette fordi frisklivsveilederne ikke kan kontrollere rammene innenfor den organiserte idretten. I følge Larsson & Jørmfeldt (2017) må en anerkjenne maktstrukturene som påvirker alle forhold i menneskets helse, for å kunne *tilrettelegge* for menneskets engasjement i egen helse. Helsepersonellet forteller at de ser at elementer som konkurranse og satsing i den organiserte idretten, kan være en årsak til at den organiserte idretten mister ungdom, til fordel for andre interesser i tenårene.

Ifølge lærerne og helsepersonellet i denne studien er det forskjeller i ferdigheter og kompetanse mellom de fysisk inaktive tenåringsguttene og jevnaldrende tenåringer som har deltatt i den organiserte idretten helt fra barndommen. Ikke overraskende må lærerne forholde seg til ulikheter i ferdigheter mellom elevene i sitt arbeid og de opplever at en del av de som vegres for å delta i faget, vegres på grunnnet mangel på ferdigheter. Tidligere forskning viser også at mangel på ferdigheter og kompetanse i ulike fysiske aktiviteter er barrierer for å ikke engasjere seg i kroppsøving og fysisk aktivitet på fritiden (Abildsnes et al., 2015; Crane & Temple, 2015; Lewis, 2014; Martins et al., 2015). Kroppsøvingslærerne og frisklivsveilederne erfarer at når guttene er fysisk aktive med andre jevnaldrende oppstår en situasjon hvor de sammenligner seg selv med andre, når de ser at andre har mer atletisk kompetanse enn de selv. For fysisk inaktive elever kan det å sammenligne seg med andre, føre til at de blir motvillig til å engasjere seg i kroppsøvingstimer (Lewis, 2014).

Denne studien viser også at mangel på ferdigheter som ballferdigheter, koordinasjon og balanse hindrer guttene i å oppnå mestring med aktiviteter både i skolen og i fritidstilbud. En strategi som benyttes av en av lærerne i denne studien går ut på å ikke inkludere aktiviteter i gymtimene som skaper for store forskjeller i ferdigheter og kompetanse mellom elevene. Aktiviteter som trekkes frem i denne studien er ballaktiviteter som fotball, som en del fysisk aktive elever deltar i på fritiden. Lærerne i Abildsnes et al. (2015) trekker frem at å erstatte typiske idrettsaktiviteter med aktiviteter som fokuserer på elementer med bevegelsesglede, kan være givende både for de mindre engasjerte elevene og lærerne. Forskning viser at tenåringer med atletisk kompetanse har en tendens til å oppleve større glede med å delta i fysisk aktivitet, sammenlignet med de med mindre kompetanse (Cairney et al., 2012; Timo et al., 2016). Dette forklarer Säfvenbom et al. (2015) gjennom sin studie, som viser at tenåringer som er fysisk aktive på fritiden både innenfor konkurranseidretter og uorganisert fysisk aktivitet har større glede av kroppsøvingsfaget enn de som ikke deltar i noen form for fysisk aktivitet. En annen studie viser at ungdommer som kun er fysisk aktive gjennom kroppsøvingsfaget opplever mindre kompetanse, autonomi og opplevelse av sammenheng, sammenlignet med elever som også er fysisk aktive på fritiden (Erdvik, 2020). Disse studiene kan antyde at det å delta i fysisk aktivitet på fritiden har stor betydning for blant annet glede og opplevelse av kompetanse med fysisk aktivitet, både i kroppsøvingsfaget og i organisert og uorganisert fysisk aktivitet.

Det er vist at konkurransemiljøet en del aktiviteter kroppsøvingfaget legger opp til, påvirker deltakelsen i kroppsøving blant fysisk inaktiv ungdom negativt (Belton et al., 2014; Brooks & Magnusson, 2006; Mikaelsson et al., 2020; Morton et al., 2016). En av lærerne i denne studien erfarer at noen mannlige elever tar med seg konkurransekulturen fra den organiserte idretten til gymtimene, og er sentrale bidragsytere for å skape et konkurransemiljø i kroppsøvingstimene. Flere andre studier har også indikert at tilstedeværelsen av gutter med gode ferdigheter i idrett er et reelt problem for å få til et tilstrekkelig pedagogisk miljø i kroppsøvingfaget (Beltrán-Carrillo et al., 2012; Brooks & Magnusson, 2006). Som denne studien viser har disse elevene en tendens til å dominere aktiviteter og diskriminere mot de med færre ferdigheter og som er mindre fysisk aktive (Beltrán-Carrillo et al., 2012). Disse elevene påvirker også arbeidet til læreren gjennom å skape hindringer for at lærerne kan ta vare på de mindre engasjerte elevene og skape et inkluderende miljø. Denne problematikken er også vist i andre kvalitative studier med kroppsøvingslærere (Bennie et al., 2017; Bennie & Langan, 2015).

På en annen side kan også konkurransebaserte aktiviteter gjøres om til noe positivt gjennom å fremme lagånd og «fair-play» (Harvey & O'Donovan, 2013). Denne studien viser at å sette fokuset mot disse elementene ved konkurranse, kan være en arbeidsmetode for å flytte fokuset fra konkurranseaspektet ved fysisk aktivitet. Säfvenbom et al. (2015) foreslår at tidligere norske lærerplaner i kroppsøving har favorisert ungdom som har erfaring og deltar i konkurransebaserte idretter på fritiden. En del av den nye lærerplanen i kroppsøving viser at elever skal bruke egne ferdigheter og kunnskaper for å medvirke i fremgang for andre samt anerkjenne ulikheter blant seg og sine medelever og inkludere alle uavhengig av deres forutsetninger (Udir, 2020). Kroppsøvingslærerne forteller at de arbeider for å gjøre faget mer inkluderende for alle elever ved å legge vekt på innsats, samspill og holdninger til hverandre. Brooks & Magnusson (2006) studie viser at det å legge vekt på innsatsfaktoren kan ha positiv effekt på deltakelse i kroppsøving blant elever som ikke deltar i fysisk aktivitet på fritiden. I den nye norske lærerplanen for 2021 i kroppsøvingfaget skal også innsats og samspill fremmes fremfor prestasjon (Departementene, 2020), hvilket kan skape positive endringer for de som vegres for å delta i faget eller ikke deltar overhodet.

### 6.3 Hvordan kan skolen tilrettelegge for aktivitetslyst og bevegelsesglede for tenåringer?

Hos FLM blir de unge introdusert til ulike aktiviteter som baserer seg på lek og bevegelsesglede, som fungerer bra for å øke aktivitetsnivået til deltakerne hos FLM. En masteroppgave av Groeng (2013) bekrefter også at trening og aktivitet ofte blir pakket inn i lystbetont lek for å holde på motivasjonen over tid for barn og unge som deltar i frisklivssentraler. Tidligere forskning viser også at å rette fokus på bevegelsesglede hos inaktiv ungdom har positiv effekt på både deltakelse og glede med fysisk aktivitet i skole og fritid (Abildsnes et al., 2017; Belton et al., 2014; Dismore & Bailey, 2011; Lindqvist, 2017; Mikaelsson et al., 2020). Derfor kan dette også være et argument for å ikke fokusere for mye på intensitet og treningsaspektet ved fysisk aktivitet, men at fokuset for å fremme bevegelsesglede med fysisk aktivitet i skolen (Naylor & McKay, 2009).

Kroppsøvingstimene er en etablert arena for å fremme fysisk aktivitet hvor det i lærerplanen, som skal innføres i 2021, sies at elevene skal delta i ulike bevegelsesaktiviteter (Departementene, 2020). Likevel er det ikke gitt at alle elever har de samme aktivitetspreferansene. Tidligere forskning viser at fysisk aktivitetspreferanser varierer blant elever med ulikt aktivitetsnivå og mellom kjønn (Abildsnes et al., 2015, 2017; Bennie et al., 2017; Kollé et al., 2019). Denne studien viser også at medvirkning i å finne aktiviteter, er et viktig element for at guttene engasjerer seg i fysisk aktivitet. Tidligere forskning indikerer også at det er en assosiasjon mellom elevmedvirkning, opplevelse av eierskap og glede med fysisk aktivitet både for aktive og fysisk inaktive skoleelever (Bennie & Langan, 2015; Lindqvist, 2017; E. W. G. Moore & Fry, 2017; Morton et al., 2016). Aktivitetsinteresser kan også endre seg med alderen, og et redusert og lite variert tilbud i aktiviteter, kan stå i veien for å finne engasjerende fysiske fritidsaktiviteter å bedrive i tenårene (James et al., 2018). Folkehelsearbeid handler om medvirkning og dialog med de beslutningene vil gjelde for, med hensikten å tilrettelegge for at tiltak blir riktig tilpasset for den gruppen som skal dra nytte av tiltak (Mæland, 2016). Som en sentral institusjon i den yngre befolkningens liv, bør skoler ta sikte på å benytte elevmedvirkning som strategi, med den hensikt at tiltaket tilpasses elevenes preferanser, både i kroppsøvingsfaget og fysisk aktivitet generelt i skolehverdagen. En utfordring kan være at elevenes ønsker må kunne oppfylles av lærere med kompetanse og ferdigheter innen fysiske aktiviteter. Dette kan løses ved å leie inn instruktører eller fagpersonell med kompetanse (Lindqvist, 2017; Simon et al., 2006) og eller sikre lærere med formell kroppsøvingfagutdanning (Naylor & McKay, 2009).

Helsepersonellet i denne studien foreslår å gi ungdommene muligheter til å utforske ulike aktiviteter i skoletiden, for å skape flere muligheter til å finne en eller flere fysiske aktiviteter de kan trives med, også på fritiden. Muligheter til å utforske ulike aktiviteter og valgmuligheter kan også redusere barrierer knyttet til selvtillit og mangel på ferdigheter blant tenåringer (Corder et al., 2015). Dette samsvarer også med studien til Abildsnes et al. (2015), hvor lærerne og helsesykepleierne forteller om insentiver til hvordan kroppsøvingsfaget burde legge mer til rette for mestring og glede med aktiviteter. Det kan innebære å tilby flere ulike aktiviteter hvor elever kan lære grunnleggende ferdigheter (Abildsnes et al., 2015). En oversiktsartikkel av Biddle et al. (2004) viser at intervensjoner med fysisk aktivitet ment for barn og unge bør rette fokus på utvikling av ferdigheter og utprøving av flere aktiviteter. Et større fokus på elementer med bevegelse og ferdighetslæring kan bidra til å ivareta gode aktivitetsvaner gjennom hele livet (Biddle et al., 2004). Tilretteleggelse for varierte former for fysisk aktivitet i skolehverdagen kan bidra til å redusere stillesittende tid i skolen og kan gi flere ungdommer muligheten til å oppfylle de nasjonale anbefalingene om fysisk aktivitet (Hills et al., 2015). Det er under en forutsetning av at elever deltar og da spesielt de som ikke er tilstrekkelig i fysisk aktivitet på fritiden.

Det er vist at intervensjoner med fysisk aktivitet i skolen har best effekt når det legges vekt på sosial støtte gjennom medelever og involvering av foreldre (Bergh et al., 2012; Kollé et al., 2019; Morton et al., 2016; Naylor & McKay, 2009). Denne studien viser også at foreldre og venner er viktig når det kommer til det å delta i fysisk aktivitet på fritiden samt ha støtte og engasjement fra egne foreldre. I tillegg kan det å involvere samfunnet

øke hverdagsaktiviteten til skoleelever (Bandura, 2004). Eksempelvis gjennom å tilrettelegge for trygge gå- og sykkelstier (Simon et al., 2006). Helsepersonellet i denne studien forteller at transport til og fra aktiviteter kan være et hinder for å delta i fritidsaktiviteter på fritiden. Gjennom å tilrettelegge for muligheter til å være med på aktiviteter etter skoletid, på skolen eller i nærheten av skolen, kan det bidra til økt fysisk aktivitet hos skoleelever som ikke kommer seg på fritidsaktiviteter alene (Simon et al., 2006). På den måten involverer skolen seg i det helsefremmende arbeidet, og i byer hvor det er større avstander mellom hjem og skole, kan det gjøre det mer tilgjengelig for unge å engasjere seg i fritidsaktiviteter.

En annen metode for å legge til rette for mer fysisk aktivitet i skolen, er å legge det inn i skolehverdagen. Det er gjennomført en rekke studier på fysisk aktivitet intervensjoner i skolen, som tar sikte på å øke aktivitetsnivået til barn og unge i skolen, men med delvis liten effekt (Bergh et al., 2012; Kollé et al., 2019; Van Kann et al., 2017). Den norske regjeringen har også satt inn tiltak i skolen hvor fysisk aktivitet inngår som metode i skolefag (Departementene, 2020). På den måten har hver kommune mulighet til å styrke fysisk aktivitet i skolen med økt fleksibilitet i skolefag og timefordeling (Departementene, 2020). Dette kan innebære å øke antall timer i kroppsøving eller fysisk aktiv læring, FYSAK (Kollé et al., 2019), eller annen form for fysisk aktivitet. Det er en overvekt av forskning på å legge inn fysisk aktivitet som pauser i skoletimer blant yngre skoleelever (Carlson et al., 2015; Glapa et al., 2018; Simon et al., 2006; Turner & Chaloupka, 2017). Disse studiene viser at denne metoden kan øke aktivitetsnivået og glede med fysisk aktivitet hos elever under ungdomsskolealder. Kun få studier er gjennomført med tenåringer (Haerens et al., 2007; Kollé et al., 2019; Morton et al., 2016). Dette kan komme av et økt akademisk fokus når elever begynner på ungdomsskolen, og at det er generelt er avsatt mindre tid til å være aktiv i skolehverdagen (Udir). Likevel kan vi forvente mer forskning på dette området som et resultat av innføring av mer fysisk aktivitet i skolen og et økt fokus på fysisk aktivitet (Departementene, 2020). Det er også viktig å påpeke at resultat av tiltak i skolen knyttet til fysisk aktivitet er avhengig av gjennomføringen av tiltak, læreres rolle i arbeidet og det administrerende apparatet i skolen (Departementene, 2020; Dinkel et al., 2017; Kelly et al., 2019).

## 6.4 Diskusjon av metode

### 6.4.1 Reliabilitet i kvalitativ forskning

For å diskutere studiens reliabilitet skal jeg ta for meg styrker og svakheter ved utvalget, rekrutteringen og intervjuene og ved hvor mye funnene er til å stole på. Reliabilitet i kvalitativ forskning handler om forskningsresultatene konsistens og troverdighet og forskerens pålitelighet (Thagaard, 2013).

Det var i utgangspunktet var ønskelig med ti studiedeltakere for å få bredere og fyldigere datamateriale (Kvale & Brinkmann, 2018), som kunne muligens gitt en bredere forståelse av fenomenet. Likevel kan produsert data fra noen få individer som kan redegjøre detaljert for deres erfaringer være tilstrekkelig for å avdekke noen kjerneelementer ved fenomenet (Starks & Trinidad, 2008). Rekrutteringsprosessen tok lengre tid enn først

antatt, hvilket gjorde at jeg fikk tid til å analysere hvert intervju kort tid etter de ble gjennomført. En ulempe ved dette var at jeg ikke fikk like mange studiedeltakere som jeg ønsket. En av svakhetene med telefonintervjuene som ble gjennomført var at de ble noe kortere enn de over skjerm, som kom av dårlig tid og en hektisk hverdag for studiedeltakerne. En annen svakhet med det siste telefonintervjuet var at det måtte gjennomføres to ganger. Dette kan ha medført at jeg fikk mindre detaljert informasjon enn ved det første intervjuet. Studiedeltakeren hadde også på forhånd hørt spørsmålene ved det andre intervjuet og hatt tid til å reflektere over svar, som kan ha preget vedkommens svar. De to telefonintervjuene kan ha manglet noe av det naturlige samspillet som kan oppstå når to personer møtes for en samtale, sammenlignet med intervjuene over skjerm som varte noe lengre (Kvale & Brinkmann, 2018).

Det som gjenspeilet alle studiedeltakerne, var deres engasjement for både fysisk aktivitet og for tenåringsguttene de hadde erfaring med. Som forsker stiller jeg meg spørsmålet om hvorfor disse studiedeltakerne takket ja. Kan det være slik at de andre som også ble spurt om de ville delta i studien ikke hadde den erfaringen jeg søkte? På en annen side kan det være slik at de som takket ja til å delta følte seg forpliktet til å stille opp, basert på deres personlige engasjement for å fremme fysisk aktivitet blant ungdom.

Alternative datainnsamlingsmetoder i denne studien kunne vært fokusgruppeintervjuer. Tidligere forskning (Abildsnes et al., 2017; Bennie et al., 2017; Bennie & Langan, 2015) viser at den metoden kan fungere bra. Grunnet pandemisituasjonen ble ideen om fokusgrupper forkastet. Fokusgruppeintervju kunne ha fremkalt et sosialt samspill mellom studiedeltakerne, som kunne tydelig vist likheter og forskjeller i intervjuutsagn (Kvale & Brinkmann, 2018). Et argument for å ikke å gjennomføre fokusgruppeintervju var frykten for ubalanse i gruppen, som dynamikk og mangel på variasjon i utsagn, om noen skulle ta mer plass i samtalen enn andre (Thagaard, 2013). Videre kunne også studiedeltakerne blitt påvirket av hverandres utsagn. Et dybdeintervju ville muligens ikke gitt like rike beskrivelser, da noen av studiedeltakerne var mer avhengig av spørsmål, og andre snakket mer fritt.

#### 6.4.2 Validitet i kvalitativ forskning

Validitet dreier seg om gyldighet av resultatene og tolkningen av disse (Thagaard, 2013) Det handler om tolkninger forskeren kommer frem til er gyldig for den virkeligheten som er studert. Validiteten kan styrkes dersom den kan vise til andre studier som har de samme funnene (Thagaard, 2013). Gjennom diskusjonskapitlet er andre studier som har sammenfallende funn trukket inn.

Grunnlaget for utvikling av teori i kvalitative studier baserer seg på fortolkninger av dataens meningsinnhold (Thagaard, 2013, s. 194). Teoretisk transparens kan bidra til å styrke validitet. En induktiv tilnærming innebærer at man jobber fra data til utvikling av teorier eller begreper (Thagaard, 2013). Jeg valgte denne tilnærmingen og tok dermed utgangspunkt i empirien og utviklet videre en forståelse av de temaene som jeg utforsket. Denne tilnærmingen setter et grunnlag for å sammenfatte mønstrene i dataene (Thagaard, 2013). Begrepene som personene i felten selv anvendte var nyttige for å

utvikle en forståelse av dataens meningsinnhold. Jeg kunne valgt en deduktiv tilnærming, siden teorien jeg valgte er kjente prinsipper og tilnærminger både blant helsepersonell og pedagogisk ansatte benytter. Likevel lot jeg empirien velge teorien, siden jeg var nybegynner i forskermiljøet og det var lite forskning på fenomenet jeg studerte. En deduktiv tilnærming ville blitt preget av at analysen av data hadde tatt utgangspunkt i de forhåndsbestemte teoretiske perspektivene jeg hadde valgt, som kunne gitt en annen analytisk ramme (Thagaard, 2013). Forforståelsen som forskeren kommer frem til kan også knyttes til etablert teori og til analysen av dataene. Forforforståelsen min er presentert i metodekapittelet.

Selv-refleksivitet er et sentralt begrep i validitet i kvalitativ forskning (Tracy, 2010). For å styrke konsistens av studien har jeg forsøkt å legge frem min fremgangsmåte ved innsamling og analyse av dataene så konkret og transparent som mulig i metodekapittelet (Tracy, 2010). Jeg har også forsøkt å skille hva som var referat fra intervjuene og hva som var mine tolkninger (Kvale & Brinkmann, 2018). Kritisk gjennomgang av analyseprosessen er en måte å styrke validiteten på (Thagaard, 2013). I arbeidet med dataene evaluerte jeg egne tolkninger gjennom hele prosessen, gjennom å gå frem og tilbake i analyseprosessen, som illustreres i metodekapittelet. For å sette et kritisk blikk på mine egne fortolkninger av forskningsdataene spilte jeg i noen tilfeller rollen som djevelens advokat ovenfor mine egne funn (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 279). Disse funnene ble med inn i veiledningsmøter med veilederne mine der vi diskuterte funnene der jeg uttrykte mitt perspektiv, og veilederne mine ga meg inspirasjon og veiledning, slik at jeg ble ytterligere tvunget til å se inn i datamaterialet (Kvale & Brinkmann, 2018).

### 6.4.3 Overførbarhet

Overførbarhet kan settes i lys av vurderinger som gjøres av spørsmålet om de tolkningene som er basert på en enkelt undersøkelse, også kan gjelde i andre sammenhenger (Thagaard, 2013). Utvalget den enkelte studien baserer seg på er sentralt i diskusjonen om overførbarhet (Thagaard, 2013). Spesielle trekk ved denne studien er at studiedeltakerne er valgt på en strategisk måte ut fra deres kvalifikasjoner, som var strategisk i forhold til studiens problemstilling. Denne studiens utvalg består av seks studiedeltakere som arbeider innenfor bestemte organisatoriske rammer som former deres oppgaver og forståelsesformer (Askheim, 2012, s. 111). Studiedeltakerne i denne studien har fellestrekk både innenfor de arenaene de jobber i og på tvers av arenaene. Likevel er de individer med ulike refleksjoner rundt deres arbeid og erfaringer de har i arbeidet deres, som skiller kontekstene de jobber i. Forholdet mellom tolkninger som er utført i ulike settinger, kan vurderes med henblikk til de betingelsene som tolkningene baserer seg på (Thagaard, 2013). Disse betingelsene var blant annet deres ulike arbeidsarenaer og mine forkunnskaper om institusjonene.

Validitet kan også knyttes til tolkninger fra ulike studier som kan bekrefte hverandre. Forholdet mellom tolkninger som er utført i ulike settinger, kan vurderes med henblikk på de betingelsene som tolkningene baserer seg på (Thagaard, 2013). Det er viktig å

påpeke at kvalitativ forskning forstås i lys av sin unike kontekst, og derfor er det vanskelig å snakke om generaliserbare funn (Kvale & Brinkmann, 2018). Kvalitative intervjuer utforsker personlige erfaringer, hvor kunnskapen blir produsert mellom forsker, studiedeltaker og konteksten intervjuet er innenfor (Kvale & Brinkmann, 2018). En rik og tykk beskrivelse av konteksten for undersøkelsen kan være med på å gjøre andre forskere i stand til å overføre resultatene til sin egen, unike kontekst (Kvale & Brinkmann, 2018). Overførbarhet kan også knyttes til om tolkninger vekker gjenklang hos lesere med kjennskap til de fenomenene som studeres. Et perspektiv sett fra en utenforstående side kan oppleves som fremmedgjørende og provoserende for personer forskeren studerer (Thagaard, 2013). Fortolkende fenomenologi gjør at man som forsker stiller seg spørsmål til teksten, for finne mening i teksten, og ulike spørsmål, vil og føre til ulik meningen av teksten (Kvale & Brinkmann, 2018). På den måten kunne studien fått en annen fortolkning, skulle en annen forskeren sett på det samme datamaterialet.

## 7.0 Avslutning og implikasjoner for praksis

Studiens hensikt var å utforske erfaringer blant helsepersonell og pedagogisk personell for å utforske hvordan arbeide for å fremme fysisk aktivitet for fysisk inaktive tenåringsgutter og forebygge fysisk inaktivitet når barn når tenårene. Mine forskningsspørsmål for denne studien var: *Hvordan helsepersonell og pedagogisk ansatte arbeider for å øke fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter? Hvilke utfordringer erfarer helsepersonell og pedagogisk personell i arbeidet sitt med fysisk inaktive tenåringsgutter?*

### 7.1.1 Avslutning og oppsummering

Resultatene fra denne studien viser at fysisk inaktivitet hos tenåringsgutter er et sammensatt og komplekst problem som påvirkes av mange faktorer. Den ansatte hos FLM og fysioterapeutene i skolehelsetjenesten arbeider ut fra endringer i livstilsvaner hos tenåringer som inkluderer stillesittende fritidsaktiviteter og lite fysisk aktivitet i skolehverdagen. Både helsepersoneller og kroppsøvlingslærerne arbeider ut ifra guttenes stillesittende livsstil, kroppslig usikkerhet samt mangel på ferdigheter og kompetanse innenfor fysiske aktiviteter. Helsepersonellet og kroppsøvlingslærerne ser verdien fysisk aktivitet kan ha for de fysisk inaktive tenåringsguttene under de riktige betingelsene for deltakelse, hvor deltakelsen ikke handler om å prestere, men å ha det gøy. Det sosiale aspektet ved fysisk aktivitet har betydning for trivsel og deltakelse i fysisk aktivitet i skolen og på fritiden hos guttene. Denne studien viser at dette kan være viktig, særlig blant fysisk inaktive tenåringer som opplever både kroppslige og psykiske utfordringer i settinger hvor de skal være i aktivitet med andre. Sosial støtte kan bidra til å skape en trygghet og den kan komme i flere former både fra lærere og helsepersonell. Denne studien kan indikere at i settinger hvor tenåringsguttene være aktive med jevnaldrende, er støtte fra klassekamerater viktig. Helsepersonellet hjelper guttene med å finne fysiske aktiviteter de kan trives med å mestre uten ytterligere krav. Sammen med guttene finner de aktiviteter som øker aktivitetsnivået til guttene gjennom bruk av SMART-mål og delmål som legger opptil mestringstro og en mestringfølelse, som skal motivere til å fortsette med aktiviteten.

I lys av denne studien er det passende at det er satt i gang en handlingsplan for fysisk aktivitet i skolen, som en konsekvens av det reduserte aktivitetsnivået blant norske ungdommer (Departementene, 2020; Udir, 2020). Skolen skal blant annet sette et større fokus på bevegelsesaktiviteter og lek i kroppsøvlingsfaget. Videre er også det tverrfaglige tema *folkehelse og livsmestring* innført i norske ungdomsskoler, som skal gi ungdomsskoleelever kompetanse om hva som fremmer fysisk og psykisk helse (Departementene, 2020).



## 7.1.2 Implikasjoner for praksis

Rammene som er satt for den organiserte idretten passer ikke for alle, og det er et behov for å drive organisert idrett i tenårene hvor konkurranseaspektet ikke er hovedhensikten med bevegelse. Tiltak som FLM bidrar med å hjelpe barn og unge med å finne aktiviteter, hvor blant annet fysisk inaktivitet har ledet til en overvekt. Skolen kan bidra i folkehelsearbeidet gjennom å hindre at unge får behov for et tiltak som FLM gjennom forebyggende og helsefremmende arbeid i skolen. Lærere i skolen jobber i et profesjon hvor de er med på å skape «empowered» ungdommer (Tengland, 2008). Bruk av en empowerment tilnærming burde, ifølge (Tengland, 2008) minimalisere påvirkning av de profesjonelle, slik at individet eller gruppen som trenger støtte, med tid kan ta vare på seg selv. Derfor kan skolen som en plass hvor unge lett kan nås, være en naturlig setting for å sette inn ressurser for å promotere sunne helsevalg og tilrettelegge for positive erfaringer med fysisk aktivitet. Naylor & McKay (2009) argumenterer for at det er nødvendig med en innsats på tvers av sektorer for å vinne kampen mot fysisk inaktivitet hos unge. Det kan innebære at helsepersonell som har direkte kontakt med unge og deres foreldre kan gi støtte til skolebasert innsats gjennom å være talsmenn for evidensbasert modeller for fysisk aktivitet i skolen (Naylor & McKay, 2009). Dette kan bidra til å styrke skolens rolle som en helsefremmende arena for unge.

# Referanseliste

- Abdelghaffar, E.-A., Hicham, E. K., Siham, B., Samira, E. F., & Youness, E. A. (2019). Perspectives of adolescents, parents, and teachers on barriers and facilitators of physical activity among school-age adolescents: A qualitative analysis. *Environmental Health and Preventive Medicine, 24*(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0775-y>
- Abildsnes, E., Rohde, G., Berntsen, S., & Stea, T. H. (2017). Fun, influence and competence—a mixed methods study of prerequisites for high school students' participation in physical education. *Bmc Public Health, 17*, 241. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4154-6>
- Abildsnes, E., Stea, T. H., Berntsen, S., Omfjord, C. S., & Rohde, G. (2015). Physical education Teachers' and public health Nurses' perception of Norwegian high school Students' participation in physical education—a focus group study. *BMC public health, 15*(1), 1–9.
- Allison, K., Dwyer, J., Goldenberg, E., Fein, A., Yoshida, K., & Boutilier, M. (2005). Male adolescents' reasons for participating in physical activity, barriers to participation, and suggestions for increasing participation. *Adolescence, 40*, 155–170.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*. Jossey-Bass Inc.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens Mysterium. Den salutogene modellen*. Gyldendal akademisk.
- Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse-og sosialfaglig arbeid*. Gyldendal.
- Bailey, R. (2006). Physical Education and Sport in Schools: A Review of Benefits and Outcomes. *Journal of School Health, 76*(8), 397–401. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2006.00132.x>
- Bakken, A. (2019). *Idrettens posisjon i ungdomstida. Hvem deltar og hvem slutter i ungdomsidretten?* Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. <https://fagarkivet.oslomet.no/handle/20.500.12199/1298>
- Bandura, A. (1978). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Advances in Behaviour Research and Therapy, 1*(4), 139–161. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4)
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. W.H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education, 31*(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Belton, S., O' Brien, W., Meegan, S., Woods, C., & Issartel, J. (2014). Youth-Physical Activity Towards Health: Evidence and background to the development of the Y-PATH physical activity intervention for adolescents. *BMC Public Health, 14*(1), 122. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-122>
- Beltrán-Carrillo, V. J., Devís-Devís, J., Peiró-Velert, C., & Brown, D. H. K. (2012). When Physical Activity Participation Promotes Inactivity: Negative Experiences of Spanish Adolescents in Physical Education and Sport. *Youth & Society, 44*(1), 3–27. <https://doi.org/10.1177/0044118X10388262>
- Bennie, A., & Langan, E. (2015). Physical activity during physical education lessons: A qualitative investigation of Australian PE teacher perceptions. *International*

- Journal of Qualitative Studies in Education*, 28(8), 970–988.  
<https://doi.org/10.1080/09518398.2014.933914>
- Bennie, A., Peralta, L., Gibbons, S., Lubans, D., & Rosenkranz, R. (2017). Physical education teachers' perceptions about the effectiveness and acceptability of strategies used to increase relevance and choice for students in physical education classes. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 45(3), 302–319.  
<https://doi.org/10.1080/1359866X.2016.1207059>
- Bergh, I. H., Bjelland, M., Grydeland, M., Lien, N., Andersen, L. F., Klepp, K.-I., Anderssen, S. A., & Ommundsen, Y. (2012). Mid-way and post-intervention effects on potential determinants of physical activity and sedentary behavior, results of the HEIA study—A multi-component school-based randomized trial. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 63.  
<https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-63>
- Biddle, S. J., Gorely, T., & Stensel, D. J. (2004). Health-enhancing physical activity and sedentary behaviour in children and adolescents. *Journal of Sports Sciences*, 22(8), 679–701. <https://doi.org/10.1080/02640410410001712412>
- Borra, S. T., Kelly, L., Shirreffs, M. B., Neville, K., & Geiger, C. J. (2003). Developing health messages: Qualitative studies with children, parents, and teachers help identify communications opportunities for healthful lifestyles and the prevention of obesity. *Journal of the American Dietetic Association*, 103(6), 721–728.  
<https://doi.org/10.1053/jada.2003.50140>
- Bronikowski, M., & Bronikowska, M. (2009). Salutogenesis as a framework for improving health resources of adolescent boys. *Scandinavian Journal of Public Health*, 37(5), 525–531. <https://doi.org/10.1177/1403494809105289>
- Brooks, F., & Magnusson, J. (2006). Taking part counts: Adolescents' experiences of the transition from inactivity to active participation in school-based physical education. *Health Education Research*, 21(6), 872–883.  
<https://doi.org/10.1093/her/cyl006>
- Cairney, J., Kwan, M., Velduizen, S., Hay, J., Bray, S., & Faight, B. (2012). Gender, perceived competence and the enjoyment of physical education in children: A longitudinal examination. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 9, 26. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-26>
- Calfas, K. J., & Taylor, W. C. (1994). Effects of Physical Activity on Psychological Variables in Adolescents. *Pediatric Exercise Science*, 6(4), 406–423.
- Carlson, J. A., Engelberg, J. K., Cain, K. L., Conway, T. L., Mignano, A. M., Bonilla, E. A., Geremia, C., & Sallis, J. F. (2015). Implementing classroom physical activity breaks: Associations with student physical activity and classroom behavior. *Preventive Medicine*, 81, 67–72. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.08.006>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2011). School health guidelines to promote healthy eating and physical activity. *MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports*, 60(RR-5), 1–76.
- Coknaz, D., Mirzeoglu, A. D., Atasoy, H. I., Alkoy, S., Coknaz, H., & Goral, K. (2019). A digital movement in the world of inactive children: Favourable outcomes of playing active video games in a pilot randomized trial. *European Journal of Pediatrics*, 178(10), 1567–1576. <https://doi.org/10.1007/s00431-019-03457-x>
- Corder, K., Schiff, A., Kesten, J. M., & van Sluijs, E. M. (2015). Development of a universal approach to increase physical activity among adolescents: The GoActive intervention. *BMJ open*, 5(8), e008610.

- Crane, J., & Temple, V. (2015). A systematic review of dropout from organized sport among children and youth. *European Physical Education Review, 21*(1), 114–131. <https://doi.org/10.1177/1356336X14555294>
- De Bourdeaudhuij, I., Maes, L., De Henauw, S., De Vriendt, T., Moreno, L. A., Kersting, M., Sarri, K., Manios, Y., Widhalm, K., Sjöstrom, M., Ruiz, J. R., & Haerens, L. (2010). Evaluation of a Computer-Tailored Physical Activity Intervention in Adolescents in Six European Countries: The Activ-O-Meter in the HELENA Intervention Study. *Journal of Adolescent Health, 46*(5), 458–466. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.10.006>
- Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag. (2019). *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag*. Forskningsetikk. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/med-helse/vurdering-av-kvalitative-forskningsprosjekt-innen-medisin-og-helsefag/>
- Denford, S., Mackintosh, K. A., McNarry, M. A., Barker, A. R., & Williams, C. A. (2019). Enhancing intrinsic motivation for physical activity among adolescents with cystic fibrosis: A qualitative study of the views of healthcare professionals. *BMJ Open, 9*(6), e028996. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-028996>
- Departementene. (2020). *Sammen om aktive liv- Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020–202*.
- Dinkel, D., Schaffer, C., Snyder, K., & Lee, J. M. (2017). They just need to move: Teachers' perception of classroom physical activity breaks. *Teaching and Teacher Education, 63*, 186–195. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.12.020>
- Dismore, H., & Bailey, R. (2011). Fun and enjoyment in physical education: Young people's attitudes. *Research Papers in Education, 26*(4), 499–516. <https://doi.org/10.1080/02671522.2010.484866>
- Domville, M. S., Watson, P. M., Richardson, D. J., & Graves, L. E. F. (2019). Educator perspectives on factors influencing children's school-based physical activity. *Health Promotion International, 34*(5), 931–940. <https://doi.org/10.1093/heapro/day041>
- Dumith, S. C., Gigante, D. P., Domingues, M. R., & Kohl, H. W., III. (2011). Physical activity change during adolescence: A systematic review and a pooled analysis. *International Journal of Epidemiology, 40*(3), 685–698. <https://doi.org/10.1093/ije/dyq272>
- Edwardson, C. L., Gorely, T., Pearson, N., & Atkin, A. (2013). Sources of Activity-Related Social Support and Adolescents' Objectively Measured After-School and Weekend Physical Activity: Gender and Age Differences. *Journal of Physical Activity and Health, 10*(8), 1153–1158. <https://doi.org/10.1123/jpah.10.8.1153>
- Erdvik, I. B. (2020). *Physical education as a developmental asset in the everyday life of adolescents. A relational approach to the study of basic need satisfaction in PE and global self-worth development*. <https://nih.brage.unit.no/nih-xmlui/handle/11250/2677136>
- FHI. (2019). *Ti store folkehelseutfordringer i Norge. Hva sier analyse av sykdomsbyrde?* Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-i-norge.-hva-sier-analyse-av-sykdomsbyrde/>
- Fjelstad, Ø. (2008). *Empowerment som livsinnstilling – kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe?* Velferd. <https://velferd.no/meninger/2008/empowerment-som-livsinnstilling-kan-vi-laere-noe-av-pippi-langstrompe>
- Fogel, V. A., Miltenberger, R. G., Graves, R., & Koehler, S. (2010). The Effects of Exergaming on Physical Activity Among Inactive Children in a Physical Education

- Classroom. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 43(4), 591–600.  
<https://doi.org/10.1901/jaba.2010.43-591>
- Folkehelseinstituttet. (2014). *Fysisk aktivitet i Noreg*.  
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/fysisk-aktivitet/>
- Folkehelseinstituttet. (2017). *Fysisk inaktivitet—Ungdom (indikator 6)*.  
 Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/ncd/fysisk-aktivitet/ungdom/>
- Folkehelseloven, nr. § 1, 732 (2011). <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2011-06-24-29>
- Forve, H. (2016). Helsefremmende arbeid i frisklivssentralen: En kvalitativ studie om fagutøvers forståelse og erfaringer. 60. <https://nmbu.brage.unit.no/nmbu-xmlui/handle/11250/2379545>
- Følling, I. S., Solbjør, M., & Helvik, A.-S. (2015). Previous experiences and emotional baggage as barriers to lifestyle change—A qualitative study of Norwegian Healthy Life Centre participants. *BMC Family Practice*, 16(1), 73.  
<https://doi.org/10.1186/s12875-015-0292-z>
- Glapa, A., Grzesiak, J., Laudanska-Krzeminska, I., Chin, M.-K., Edginton, C. R., Mok, M. M. C., & Bronikowski, M. (2018). The Impact of Brain Breaks Classroom-Based Physical Activities on Attitudes toward Physical Activity in Polish School Children in Third to Fifth Grade. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(2), 368. <https://doi.org/10.3390/ijerph15020368>
- Groeng, I. R. (2013). *Frisklivssentralene—En casestudie med fokus på organisering og praktisering av en frisklivssentral i Akershus*.  
<https://oda.oslomet.no/handle/10642/1776>
- Haerens, L., De Bourdeaudhuij, I., Maes, L., Cardon, G., & Deforche, B. (2007). School-Based Randomized Controlled Trial of a Physical Activity Intervention among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 40(3), 258–265.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.09.028>
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: Surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247–257. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60646-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60646-1)
- Hallal, P. C., Victora, C. G., Azevedo, M. R., & Wells, J. C. K. (2006). Adolescent Physical Activity and Health. *Sports Medicine*, 36(12), 1019–1030.  
<https://doi.org/10.2165/00007256-200636120-00003>
- Hamilton, K., Warner, L. M., & Schwarzer, R. (2017). The Role of Self-Efficacy and Friend Support on Adolescent Vigorous Physical Activity. *Health Education & Behavior*, 44(1), 175–181. <https://doi.org/10.1177/1090198116648266>
- Harvey, S., & O'Donovan, T. M. (2013). Pre-service physical education teachers' beliefs about competition in physical education. *Sport, Education and Society*, 18(6), 767–787. <https://doi.org/10.1080/13573322.2011.610784>
- Hellström, C., Nilsson, K. W., Leppert, J., & Åslund, C. (2012). Influences of motives to play and time spent gaming on the negative consequences of adolescent online computer gaming. *Computers in Human Behavior*, 28(4), 1379–1387.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.02.023>
- Helsedirektoratet. (2014). *Kunnskapsgrunnlag fysisk aktivitet. Innspill til departementets videre arbeid for økt fysisk aktivitet og redusert inaktivitet i befolkningen (IS-2167)*.
- Helsedirektoratet. (2016). *Hva er en frisklivssentral?* Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/frisklivssentraler/hva-er-en-frisklivssentral>

- Helsedirektoratet. (2017). *Motiverende intervju*. Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/motiverende-intervju-mi>
- Helsedirektoratet. (2018a). *Folkehelse og bærekraftig samfunnsutvikling*  
*Helsedirektoratets innspill til videreutvikling av folkehelsepolitikk (S-2748)*.  
 Helsedirektoratet. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-og-baerekraftig-samfunnsutvikling/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf/\\_/attachment/inline/3bee41d0-0b38-4957-913e-bedad965e37a:a89f2b8d35a30992c90f2f4c4f872d2ffdd0abaa/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-og-baerekraftig-samfunnsutvikling/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf/_/attachment/inline/3bee41d0-0b38-4957-913e-bedad965e37a:a89f2b8d35a30992c90f2f4c4f872d2ffdd0abaa/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf)
- Helsedirektoratet. (2018b). *Prinsipper for tiltaksutforming*. Lokale folkehelse-tiltak-veiviser for kommunen. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelse-tiltak-veiviser-for-kommunen/prinsipper-for-tiltaksutforming>
- Helsedirektoratet. (2019a). *Bekymret over lite fysisk aktivitet blant barn og unge*.  
 Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/bekymret-over-lite-fysisk-aktivitet-blant-barn-og-unge>
- Helsedirektoratet. (2019b). *Fellesdel: Ledelse, styring og brukermedvirkning - Helsedirektoratet*. Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/fellesdel-ledelse-styring-og-brukermedvirkning#styringssystem-helsestasjon-skolehelsetjenesten-og-helsestasjon-for-ungdom-skal-ha-et-styringssystem>
- Helsedirektoratet. (2019c). *Veileder for kommunale frisklivssentraler Etablering, organisering og tilbud*. Helsedirektoratet.  
[https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kommunale-frisklivssentraler-etablering-organisering-og-tilbud/Kommunale%20frisklivssentraler%20%E2%80%93%20Etablering,%20organisering%20og%20tilbud%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/\\_/attachment/inline/7cbef5d9-65ee-468d-b8a0-786746db7d2f:7023a76f4bd9c308a42e2690ca995615f9c191f8/Kommunale%20frisklivssentraler%20%E2%80%93%20Etablering,%20organisering%20og%20tilbud%20%E2%80%93%20Veileder.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kommunale-frisklivssentraler-etablering-organisering-og-tilbud/Kommunale%20frisklivssentraler%20%E2%80%93%20Etablering,%20organisering%20og%20tilbud%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_/attachment/inline/7cbef5d9-65ee-468d-b8a0-786746db7d2f:7023a76f4bd9c308a42e2690ca995615f9c191f8/Kommunale%20frisklivssentraler%20%E2%80%93%20Etablering,%20organisering%20og%20tilbud%20%E2%80%93%20Veileder.pdf)
- Hills, A. P., Dengel, D. R., & Lubans, D. R. (2015). Supporting Public Health Priorities: Recommendations for Physical Education and Physical Activity Promotion in Schools. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 57(4), 368–374.  
<https://doi.org/10.1016/j.pcad.2014.09.010>
- Hoare, E., Milton, K., Foster, C., & Allender, S. (2016). The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13(1), 108.  
<https://doi.org/10.1186/s12966-016-0432-4>
- Hu, G., Qiao, Q., Silventoinen, K., Eriksson, J. G., Jousilahti, P., Lindström, J., Valle, T. T., Nissinen, A., & Tuomilehto, J. (2003). Occupational, commuting, and leisure-time physical activity in relation to risk for Type 2 diabetes in middle-aged Finnish men and women. *Diabetologia*, 46(3), 322–329. <https://doi.org/10.1007/s00125-003-1031-x>
- Jachyra, P. (2016). Boys, bodies, and bullying in health and physical education class: Implications for participation and well-being. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 7(2), 121–138.  
<https://doi.org/10.1080/18377122.2016.1196112>

- James, M., Todd, C., Scott, S., Stratton, G., McCoubrey, S., Christian, D., Halcox, J., Audrey, S., Ellins, E., Anderson, S., Copp, I., & Brophy, S. (2018). Teenage recommendations to improve physical activity for their age group: A qualitative study. *Bmc Public Health, 18*, 372. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5274-3>
- Janssen, I., & LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 7*(1), 40. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-40>
- Kelly, C., Carpenter, D., Behrens, T., Field, J., Luna, C., Tucker, E., & Holeva-Eklund, W. (2019). Increasing Physical Activity in Schools: Strategies for School Health Practitioners. *Health Promotion Practice, 20*, 152483991985798. <https://doi.org/10.1177/1524839919857983>
- Koh, K. T., Lam, C. S. G., Lim, S. H. R., & Sam, K. L. (2019). Physical activity patterns and factors that facilitate or hinder exercise among adolescents in an all-boys school. *European Physical Education Review, 25*(2), 456–473. <https://doi.org/10.1177/1356336X17744520>
- Kolle, E., Solberg, R. B., Grydeland, M., Säfvenbom, R., Anderssen, S. A., Ekelund, U., Berntsen, S., Resaland, G. K., Dyrstad, S. M., & Steene-Johannessen, J. (2019). *Hovedrapport-School in motion*. Norges idrettshøgskole. <https://www.udir.no/contentassets/00554e6be9104daeb387287132cef1e0/sluttrapport-scim.pdf>
- Kvale, S. (1983). The Qualitative Research Interview. *Journal of Phenomenological Psychology, 14*(1–2), 171–196. <https://doi.org/10.1163/156916283X00090>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2018). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal.
- Larsson, I., & Jormfeldt, H. (2017). Perspectives on power relations in human health and well-being. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 12*(sup2), 1358581. <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1358581>
- Lewis, K. (2014). Pupils' and teachers' experiences of school-based physical education: A qualitative study. *BMJ open, 4*(9).
- Lindgren, E.-C., Annerstedt, C., & Dohsten, J. (2017). "The individual at the centre" – a grounded theory explaining how sport clubs retain young adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 12*(sup2), 1361782. <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1361782>
- Lindqvist, A.-K. (2017). Physiotherapists enabling school children's physical activity using social cognitive theory, empowerment and technology. *European Journal of Physiotherapy, 19*(3), 147–153. <https://doi.org/10.1080/21679169.2017.1322141>
- Lindstrom, B., & Eriksson, M. (2005). Salutogenesis. *Journal of Epidemiology and Community Health, 59*(6), 440–442. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.034777>
- Malterud, K. (2002). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning – forutsetninger, muligheter og begrensninger*. 25. <https://tidsskriftet.no/sites/default/files/pdf2002--2468-72.pdf>
- Martins, J., Marques, A., Sarmiento, H., & Carreiro da Costa, F. (2015). Adolescents' perspectives on the barriers and facilitators of physical activity: A systematic review of qualitative studies. *Health education research, 30*(5), 742–755.
- Medietilsynet. (2020). *Barn og medier-undersøkelsen*. <https://www.medietilsynet.no/barn-og-medier/barn-og-medier-undersokelsen/>

- Merkel, D. L. (2013). Youth sport: Positive and negative impact on young athletes. *Open Access Journal of Sports Medicine, 4*, 151–160.  
<https://doi.org/10.2147/OAJSM.S33556>
- Mikaelsson, K., Rutberg, S., Lindqvist, A.-K., & Michaelson, P. (2020). Physically inactive adolescents' experiences of engaging in physical activity. *European Journal of Physiotherapy, 22*(4), 191–196.  
<https://doi.org/10.1080/21679169.2019.1567808>
- Miller, W. R., & Moyers, T. B. (2017). Motivational interviewing and the clinical science of Carl Rogers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85*(8), 757–766.  
<https://doi.org/10.1037/ccp0000179>
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2009). Ten Things that Motivational Interviewing Is Not. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 37*(2), 129–140.  
<https://doi.org/10.1017/S1352465809005128>
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing: Helping People Change*. Guilford Press.
- Moore, E. W. G., & Fry, M. D. (2017). Physical Education Students' Ownership, Empowerment, and Satisfaction With PE and Physical Activity. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 88*(4), 468–478.  
<https://doi.org/10.1080/02701367.2017.1372557>
- Moore, S. C., Lee, I.-M., Weiderpass, E., Campbell, P. T., Sampson, J. N., Kitahara, C. M., Keadle, S. K., Arem, H., Berrington de Gonzalez, A., Hartge, P., Adami, H.-O., Blair, C. K., Borch, K. B., Boyd, E., Check, D. P., Fournier, A., Freedman, N. D., Gunter, M., Johannson, M., ... Patel, A. V. (2016). Association of Leisure-Time Physical Activity With Risk of 26 Types of Cancer in 1.44 Million Adults. *JAMA Internal Medicine, 176*(6), 816–825.  
<https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.1548>
- Morton, K. L., Atkin, A. J., Corder, K., Suhrcke, M., & Sluijs, E. M. F. van. (2016). The school environment and adolescent physical activity and sedentary behaviour: A mixed-studies systematic review. *Obesity Reviews, 17*(2), 142–158.  
<https://doi.org/10.1111/obr.12352>
- Mæland, J. G. (2016). *Forebyggende helsearbeid* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Naylor, P.-J., & McKay, H. A. (2009). Prevention in the first place: Schools a setting for action on physical inactivity. *British Journal of Sports Medicine, 43*(1), 10–13.  
<https://doi.org/10.1136/bjism.2008.053447>
- NSD. (u.å.). *Personverntjenester*. NSD. Hentet 5. mai 2021, fra <https://nsd.no/personverntjenester>
- Papastergiou, M. (2009). Exploring the potential of computer and video games for health and physical education: A literature review. *Computers & Education, 53*(3), 603–622. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2009.04.001>
- Parschau, L., Fleig, L., Koring, M., Lange, D., Knoll, N., Schwarzer, R., & Lippke, S. (2013). Positive experience, self-efficacy, and action control predict physical activity changes: A moderated mediation analysis. *British Journal of Health Psychology, 18*(2), 395–406. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2012.02099.x>
- Peterson, M. S., Lawman, H. G., Wilson, D. K., Fairchild, A., & Van Horn, M. L. (2013). The association of self-efficacy and parent social support on physical activity in male and female adolescents. *Health Psychology, 32*(6), 666.
- Puolitaival, T., Sieppi, M., Pyky, R., Enwald, H., Korpelainen, R., & Nurkkala, M. (2020). Health behaviours associated with video gaming in adolescent men: A cross-sectional population-based MOPO study. *BMC Public Health, 20*, 1–8.



- Rangul, V., Holmen, T. L., Bauman, A., Bratberg, G. H., Kurtze, N., & Midthjell, K. (2011). Factors Predicting Changes in Physical Activity Through Adolescence: The Young-HUNT Study, Norway. *Journal of Adolescent Health, 48*(6), 616–624. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.09.013>
- Rappaport, J. (1987). Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology, 15*(2).
- Rees, R. W., Caird, J., Dickson, K., Vigurs, C., & Thomas, J. (2014). 'It's on your conscience all the time': A systematic review of qualitative studies examining views on obesity among young people aged 12–18 years in the UK. *BMJ Open, 4*(4), e004404. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004404>
- Robbins, L. B., Talley, H. C., Wu, T.-Y., & Wilbur, J. (2010). Sixth-Grade Boys' Perceived Benefits of and Barriers to Physical Activity and Suggestions for Increasing Physical Activity. *The Journal of School Nursing, 26*(1), 65–77. <https://doi.org/10.1177/1059840509351020>
- Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. (2008). *Motivational Interviewing in Health Care: Helping Patients Change Behavior*. Guilford Press.
- Sagsveen, E., Rise, M. B., Grønning, K., Westerlund, H., & Bratås, O. (2019). Respect, trust and continuity: A qualitative study exploring service users' experience of involvement at a Healthy Life Centre in Norway. *Health Expectations, 22*(2), 226–234. <https://doi.org/10.1111/hex.12846>
- Salemonsens, E., Førland, G., Hansen, B. S., & Holm, A. L. (2020). Beneficial self-management support and user involvement in Healthy Life Centres—A qualitative interview study in persons afflicted by overweight or obesity. *Health Expectations, 23*(5), 1376–1386. <https://doi.org/10.1111/hex.13129>
- Saunders, R. P., Dishman, R. K., Dowda, M., & Pate, R. R. (2020). Personal, Social, and Environmental Influences on Physical Activity in Groups of Children As Defined by Different Physical Activity Patterns. *Journal of Physical Activity & Health, 17*(9), 867–873. <https://doi.org/10.1123/jpah.2020-0159>
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S.-J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *The Lancet, 379*(9826), 1630–1640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)
- Shen, B., Centeio, E., Garn, A., Martin, J., Kulik, N., Somers, C., & McCaughy, N. (2018). Parental social support, perceived competence and enjoyment in school physical activity. *Journal of Sport and Health Science, 7*(3), 346–352. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2016.01.003>
- Simon, C., Wagner, A., Platat, C., Arveiler, D., Schweitzer, B., Schlienger, J., & Triby, E. (2006). ICAPS: A multilevel program to improve physical activity in adolescents. *Diabetes & Metabolism, 32*(1), 41–49. [https://doi.org/10.1016/S1262-3636\(07\)70245-8](https://doi.org/10.1016/S1262-3636(07)70245-8)
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2011). Gender differences in adolescent sport participation, teasing, self-objectification and body image concerns. *Journal of adolescence, 34*(3), 455–463.
- Slettebø, T. (2000a). *Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid* (s. 75–85).
- Slettebø, T. (2000b). *Empowerment som tilnærming i sosialt arbeid*. [https://www.researchgate.net/publication/272815579\\_Empowerment\\_som\\_tilnaerming\\_i\\_sosialt\\_arbeid](https://www.researchgate.net/publication/272815579_Empowerment_som_tilnaerming_i_sosialt_arbeid)
- Staiano, A. E., Beyl, R. A., Hsia, D. S., Katzmarzyk, P. T., & Newton, R. L. (2017). Twelve weeks of dance exergaming in overweight and obese adolescent girls: Transfer effects on physical activity, screen time, and self-efficacy. *Journal of Sport and Health Science, 6*(1), 4–10. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2016.11.005>

- Stang, I. (1998). *Makt og bemyndigelse: Om å ta pasient- og brukermedvirkning på alvor—Nasjonalbiblioteket*. Universitetsforlaget.  
<https://www.nb.no/nbsok/nb/3ffcbe33d3953dfa6a5a88ad6a9a4578?lang=no#1>
- Stankov, I., Olds, T., & Cargo, M. (2012). Overweight and obese adolescents: What turns them off physical activity? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 53. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-53>
- Starks, H., & Trinidad, S. (2008). Choose Your Method: A Comparison of Phenomenology, Discourse Analysis, and Grounded Theory. *Qualitative health research*, 17, 1372–1380. <https://doi.org/10.1177/1049732307307031>
- Stea, T. H., & Torstveit, M. K. (2014). Association of lifestyle habits and academic achievement in Norwegian adolescents: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 14(1), 829. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-829>
- Steene-Johannessen, J., Anderssen, S. A., Bratteteig, M., Mass Dalhaug, E., Dehli Andersen, I., Klomsten Andersen, O., Kolle, E., Ekelund, U., & Dalene, K. E. (2019). *Nasjonalt overvåkingssystem for fysisk aktivitet og fysisk form*. Norges idrettshøgskole. <https://www.fhi.no/publ/2019/kartlegging-av-fysisk-aktivitet-sedat-tid-og-fysisk-form-blant-barn-og-unge/>
- Sund, A. M., Larsson, B., & Wichstrøm, L. (2011). Role of physical and sedentary activities in the development of depressive symptoms in early adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(5), 431–441.  
<https://doi.org/10.1007/s00127-010-0208-0>
- Suominen, S., & Lindstrom, B. (2008). Salutogenesis. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(4), 337–339. <https://doi.org/10.1177/1403494808093268>
- Säfvenbom, R., Haugen, T., & Bulie, M. (2015). Attitudes toward and motivation for PE. Who collects the benefits of the subject? *Physical Education and Sport Pedagogy*, 20(6), 629–646. <https://doi.org/10.1080/17408989.2014.892063>
- Tammelin, R., Yang, X., Leskinen, E., Kankaanpää, A., Hirvensalo, M., Tammelin, T., & Raitakari, O. T. (2014). Tracking of physical activity from early childhood through youth into adulthood. *Med Sci Sports Exerc*, 46(5), 955–962.
- Tengland, P.-A. (2008). Empowerment: A conceptual discussion. *Health Care Analysis: HCA: Journal of Health Philosophy and Policy*, 16(2), 77–96.  
<https://doi.org/10.1007/s10728-007-0067-3>
- Thagaard, T. (2013a). *Systematikk og innlevelse -En innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Tilga, H., Kalajas-Tilga, H., Hein, V., Raudsepp, L., & Koka, A. (2020). How Does Perceived Autonomy-Supportive and Controlling Behaviour in Physical Education Relate to Adolescents' Leisure-Time Physical Activity Participation? *Kinesiology*, 52(2), 265–272. <https://doi.org/10.26582/k.52.2.13>
- Timo, J., Sami, Y.-P., Anthony, W., & Jarmo, L. (2016). Perceived physical competence towards physical activity, and motivation and enjoyment in physical education as longitudinal predictors of adolescents' self-reported physical activity. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 19(9), 750–754.  
<https://doi.org/10.1016/j.jsams.2015.11.003>
- Tracy, S. J. (2010). Qualitative Quality: Eight "Big-Tent" Criteria for Excellent Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837–851.  
<https://doi.org/10.1177/1077800410383121>
- Trondheim Kommune. (2020). *Friskliv og mestring*. Trondheim kommune.  
<https://www.trondheim.kommune.no/friskliv/>

- Trondheim Kommune. (2021). *Skolehelsetjenesten*. Trondheim kommune.  
<https://www.trondheim.kommune.no/tema/skole/trondheimsskolen/skolehelsetjenesten/>
- Turner, L., & Chaloupka, F. J. (2017). Reach and Implementation of Physical Activity Breaks and Active Lessons in Elementary School Classrooms. *Health Education & Behavior, 44*(3), 370–375. <https://doi.org/10.1177/1090198116667714>
- Tveiten, I. S. (2016). Understanding the influence of supervisors in the delivery of physical activity programmes in frisklivssentralen—A qualitative study. 62 s. <https://brage.inn.no/inn-xmlui/handle/11250/2424726>
- Udir. (u.å.). *Timetall—Læreplan i kroppsøving (KRO01-05)*. Hentet 14. mars 2021, fra <https://www.udir.no/lk20/kro01-05/timetall>
- Udir. (2020). *Kompetansemål etter 10. Trinn—Læreplan i kroppsøving (KRO01-05)*. <https://www.udir.no/lk20/kro01-05/kompetansemaal-og-vurdering/kv185>
- Van Kann, D. H., de Vries, S. I., Schipperijn, J., de Vries, N. K., Jansen, M. W., & Kremers, S. P. (2017). A multicomponent schoolyard intervention targeting children's recess physical activity and sedentary behavior: Effects after 1 year. *Journal of Physical Activity and Health, 14*(11), 866–875.
- Vågan, A., Sandvin Olsson, A. B., Arntzen, C., Grue, J., Haugland, T., Langeland, E., & Rise, M. (2019). *Sentrale begreper og teorier for fagområdet læring og mestring innen helse*.
- WHO. (u.å.). *First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986*. Hentet 10. september 2021, fra <https://www.who.int/teams/health-workforce/world-directory-of-medical-schools/health-promotion>
- WHO. (2003). *Health and development through physical activity and sport*. World Health Organization.
- WHO. (2016). *WHO | Commission presents its final report, calling for high-level action to address major health challenge*. WHO; World Health Organization.  
<http://www.who.int/end-childhood-obesity/news/launch-final-report/en/>
- WHO. (2020, november 26). *Physical activity*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Zhang, D., Liu, X., Liu, Y., Sun, X., Wang, B., Ren, Y., Zhao, Y., Zhou, J., Han, C., Yin, L., Zhao, J., Shi, Y., Zhang, M., & Hu, D. (2017). Leisure-time physical activity and incident metabolic syndrome: A systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *Metabolism, 75*, 36–44.  
<https://doi.org/10.1016/j.metabol.2017.08.001>

**Intervjueguide: Master i Folkehelse, NTNU, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie**

**Problemstilling:** *Utforske hvilke erfaringer helsepersonell og pedagogisk personell har i sitt arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter*

Tema	Oppvarmingsdel
<b>Presentasjon av meg og prosjektet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Jeg: 24 år gammel masterstudent som utfører et masterprosjekt i Folkehelse.</li> </ul>
<b>Det formelle i prosessen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Formålet med masterprosjektet er å utforske hvilke erfaringer helsepersonell og pedagogisk personell har i arbeid fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter. Sett i lys av dette kan prosjektet bidra til å øke kunnskapen om hvordan helsepersonell i skolehelsetjeneste og FLM samt pedagogisk ansatte i skolen arbeide med å fremme fysisk aktivitet og kunnskap om hvordan ivareta tenåringsgutter som ikke deltar i fysisk aktivitet. Takk for at du valgte å delta i mitt masterprosjekt.</li> <li>❖ Intervjuet vil bli tatt opp som et lydopptak og årsaken til dette er å gjøre det enklere å samle meningsenhetene i intervjuene etter de er gjennomført. Lydfilene vil bli slettet når studien er gjennomført og deltakerne blir anonymisert. Jeg vil minne om at jeg har taushetsplikt og alt som blir sagt i intervjuet blir anonymisert.</li> <li>❖ <b>Frivillighet</b> – du kan når som helst trekke deg uten å måtte si hvorfor</li> </ul>

Forskningsspørsmål /Tema	Intervjuspørsmål
<b>Bakgrunnsinformasjon</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvor gammel er du?</li> <li>- Kjønn:</li> <li>- Hva er din yrkestittel?</li> </ul>
<b>Innledende spørsmål</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kan du fortelle meg litt generelt om din erfaring med å arbeide med gutter som ikke deltar i fysisk aktivitet?</li> <li>- Hvor stor del av ditt /deres arbeid handler om å motivere til fysisk aktivitet?</li> </ul> <p><b>Stikkord til oppfølgingsspørsmål:</b> -Hvor lenge har du jobbet med gutter som ikke deltar i fysisk aktivitet?</p>

**Motivering/ promotering for fysisk aktivitet**

**Forventninger til rollen som helsepersonell/pedagogisk ansatt**

**Hindringer for deltakelse i fysisk aktivitet blant fysisk inaktive tenåringsgutter**

-Hvor viktig er denne delen i dere arbeid?

- ❖ Fortell om hvordan du arbeider med gutter som i utgangspunktet er friske, til deltakelse i fysisk aktivitet?

***Stikkord til oppfølgingsspørsmål:***

- Hva legger du vekt på i motivering for fysisk aktivitet blant tenåringsgutter?
- Hva er utfordringene med å motivere for fysisk aktivitet blant en gruppe som i utgangspunktet er friske?
- Hvordan samarbeider du med andre rundt denne gruppen – er det dialog mellom ansatte fra FLM og skole/foreldre?
- Hva er målene for tiltak som settes i verk for inaktive tenåringsgutter /finnes det tiltak?

- ❖ Hva er din rolle i en situasjon der du skal motivere ungdom til å være mer aktiv?

***Stikkord til oppfølgingsspørsmål:***

-Kan du fortelle om en relasjon der du erfarte å lykkes i å motivere til FA?

-Kan du fortelle om dine erfaringer knyttet til vellykket tiltak i arbeidet ditt?

-Kan du fortelle om en relasjon der du ikke erfarte å lykkes?

- ❖ Hva er hindringer for at guttene kan være fysisk aktive?

❖ ***Stikkord til oppfølgingsspørsmål***

- Er det andre aktiviteter som er mer lystbetonte for dem? For eksempel; gaming?
- Er det spesielle årsaker som står i veien for guttenes deltakelse? Eks: Kroppsstørrelse? Manglende erfaringer med fysisk aktivitet?

<b>Holdninger/tanker om fysisk aktivitet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Er det strukturert i skolen eller i FLM som hindrer eller fremmer fysisk aktivitet hos guttene?</li><li>- Er det noe du mener guttene går glipp av ved å ikke være fysisk aktive?</li></ul>
<b>Avsluttende spørsmål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Er det noe du har tenkt på under intervjuet som viktig, som du nå ønsker å legge til?</li></ul>
<b>Etter intervjuet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kan jeg ta kontakt via telefon, hvis jeg trenger mer informasjon eller klarhet? Tusen takk for at du ville stille til intervju! Ta gjerne kontakt pr telefon eller e-post dersom du lurer på noe angående studien. Jeg minner deg på at du når som helst kan trekke deg fra studien uten å måtte oppgi begrunnelse.</li></ul>

Vedlegg 2:

## **Vil du delta i forskningsprosjektet «Erfaringer med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter»**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utforske helsepersonell og pedagogisk personell sine erfaringer i sitt arbeid med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

### **Formål**

Dette er et spørsmål om å delta i en studie for en masteroppgave i Folkehelse ved NTNU. Studien har som formål å utforske helsepersonell og pedagogisk personell sine erfaringer med å arbeide med fysisk aktivitet hos fysisk inaktive tenåringsgutter.

### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

NTNU er ansvarlig for prosjektet.

### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du blir spurt om å delta i studien på bakgrunn av ditt arbeid. Alle deltakerne som blir spurt om å delta, jobber som enten helsepersonell eller pedagogisk ansatt i Trondheim Kommune. Dette er ansatte fra Friskliv og mestring, helsesykepleiere, fysioterapeuter og kroppsøvingslærere som arbeider med ungdommer i ungdomsskolealder i Trondheim kommune. De ansatte har erfaringer med gutter som ikke deltar i fysisk aktivitet på fritiden sin og eller unngår fysisk aktivitet i skoletiden.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Deltakelse i prosjektet innebærer å være med i et forskningsintervju. Intervjuet er en samtale mellom deg og en intervjuer, som vil være masterstudenten. I intervjuet vil du spørres om dine erfaringer fra ditt arbeid med tenåringsgutter, og du bestemmer selv hva du vil fortelle. Du vil ikke bli spurt om persongjenkjennende informasjon som kan identifisere guttene som enkeltindivider, heller ikke om annet som kan medføre brudd på taushetsplikten. Intervjuet vil bli gjennomført i et lokale i Granåsen VM-anlegg eller som et digitalt møte via Zoom, dersom dette er mer hensiktsmessig på grunn av situasjonen med pandemien. Intervjuet vil bli tatt opp som lydopptak, men det vil ikke filmes. Intervjuet tar ca. 1 time og gjennomføres på et tidspunkt som avtales mellom masterstudent og deltaker.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Lydfilene oppbevares på et lagringssted som er sikret etter reglene i personvernbestemmelsene. Det er kun masterstudenten og veileder som har tilgang til dem. Persongjennkjennende informasjon vil bli tatt bort ved transkribering av intervjuene. Navnet og kontaktopplysningene dine vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.

I en eventuell publikasjon vil alle opplysninger fra intervjuet være anonymisert.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 31.12.2021.

Personopplysningene om deg og lydfilene vil bli slettet når prosjektet er gjennomført. Ingen personidentifiserende opplysninger vil bli gjengitt i skriftlige arbeider basert på datamaterialet. Historier du forteller basert på dine erfaringer på vil bli anonymisert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra NTNU har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- NTNU ved Bjørg Aglen: bjorg.aglen@ntnu.no, telefon: 73412332.
- Vårt personvernombud: Tomas Helgesen: tomas.helgesen@ntnu.no ved NTNU

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17. Referansekode til prosjektet: 982057



## Ønsker du å delta i studien?

Ta kontakt med masterstudent: 46487315/ elinetd@stud.ntnu.no

Med vennlig hilsen  
Prosjektansvarlig  
Bjørg Aglen

Masterstudent Eline Trondsen Dahl

---

---

### Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Erfaringer med fysisk aktivitet hos inaktive tenåringsgutter», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)



# NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

## NSD sin vurdering

### Prosjekttittel

Erfaringer med å motivere for fysisk aktivitet hos inaktive tenåringsgutter

### Referansenummer

982057

### Registrert

08.07.2020 av Bjørg Aglen - bjorg.aglen@ntnu.no

### Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) / Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

### Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Bjørg Aglen , bjorg.aglen@ntnu.no, tlf: 7342332

### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

### Kontaktinformasjon, student

Eline Tronsen Dahl, elinetdahl@stud.ntnu.no, tlf: 46487315

### Prosjektperiode

20.08.2020 - 31.12.2021

### Status

18.11.2020 – Vurdert

### Vurdering (2)

---

#### 18.11.2020 - Vurdert

Denne vurderingen erstatter den forrige. Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i

meldeskjemaet med vedlegg den 18.11.2020, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

#### DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

Det er obligatorisk for studenter å dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig (veileder). Det gjøres ved å trykke på "Del prosjekt" i meldeskjemaet.

#### MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

[https://nsd.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html)

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

#### TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2021.

#### LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

#### TAUSHETSPLIKT

Informantene i prosjektet har taushetsplikt. Det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner eller avsløre annen taushetsbelagt informasjon.

#### PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

#### DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

#### FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

