

Masteroppgave

Master i fysioterapi

Mai 2021

Å være barn på Hopp og Sprett – ett
oppfølgingsprogram for barn med overvekt og fedme i
kommunehelsetjenesten

En kvalitativ studie

Kandidatnavn: Ida Mari Borge Hovi

Kandidatnummer: 209

Emnekode: MAFYSD5900

Antall ord: 21039

Fakultet for helsevitenskap

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITY
STORBYUNIVERSITETET

Forord

Det er fire år siden jeg begynte på videreutdanningen i barnefysioterapi uten en tanke om at jeg skulle ta en mastergrad. Ett år ble plutselig til fire, og nå sitter jeg her med en ferdig masteroppgave. Det har vært fire krevende og til tider frustrerende år, men de har også vært veldig lærerike, interessante og spennende. Det har blitt mange helger, ferier og kvelder foran dataen etter jobb. All lesingen, skrivingen, tenkingen, omskrivingen, slettingen og omskrivingen igjen ble til slutt til en oppgave. Den følelsen av at oppgaven nå er klar til å leveres gjør alle helgene, feriene og kveldene verdt det.

Oppgaven er et resultat av et forskningsspørsmål jeg ville ha svar på etter å ha jobbet i en gruppe for barn med overvekt og fedme i kommunehelsetjenesten. Det var gøy å få snakke med barna på en annen arena, og høre deres tanker om hvordan de faktisk syns det var å være der. Jeg vil derfor takke alle mine fine informanter for å ha stilt opp og gjort denne oppgaven mulig.

Denne oppgaven hadde heller aldri vært mulig hadde det ikke vært for støtten jeg har fått av familien, venner og kollegaer. Jeg vil også takke mine flotte veiledere Kirsti Riiser og Wenche Bjorbækmo ved Oslomet Storbyuniversitet for god veiledning gjennom motivasjon, konstruktiv kritikk, spennende samtaler og verdifulle tilbakemeldinger.

Tusen takk.

Hønefoss 15.05.21

Ida Mari Borge Hovi

Sammendrag

Å være barn på Hopp og Sprett - et oppfølgingsprogram for barn med overvekt og fedme i kommunehelsetjenesten – En kvalitativ studie.

Bakgrunn, hensikt og problemstilling:

Overvekt og fedme er en økende utfordring i dagens samfunn, ikke bare hos voksne, men også hos barn. Ifølge Barnevekststudien var i 2015 15 % av landets 8 åringer overvektige eller hadde fedme. Barn med overvekt og fedme skal utfra retningslinjene tilbys oppfølging fra helsestasjon- og skolehelsetjenesten. En kommune i Norge har et familiebasert, tverrfaglig tiltak for barn med overvekt og fedme kalt Hopp og Sprett. Her er barna aktive både alene og sammen med foreldrene. Det finnes lite forskning på hvordan det er å være barn i slike program. Denne masteroppgaven kan bidra til å dekke litt av dette kunnskapshullet.

Problemstillingen er som følger:

Hvordan opplever barn å være med i oppfølgingsprogrammet Hopp og Sprett?

Metode: Studien er en kvalitativ studie hvor det ble benyttet en hverdagslivsforankret intervju metode i datainnsamlingen. Det ble utført intervjuer av fem informanter, to jenter og tre gutter, hvor alle går i 4.klasse. Alle informantene har deltatt på Hopp og Sprett det siste året. Intervjuene har blitt transkribert og analysert ved en analyse inspirert av systematisk tekstkondensering.

Resultat: Studien viser at barna liker å være på Hopp og Sprett, og at de gleder seg til å dra dit. Barna liker at de får drive med mange ulike aktiviteter sammen med de andre barna, de andre voksne og foreldrene. Studien viser videre at ikke alle barn med overvekt og fedme er aktive med foreldrene sine fra før, og får dermed opplevd å være det gjennom et slikt opplegg. Studien viser også at barn knytter mange positive følelser til det å være aktiv, og at selv det å bli sliten blir av flere barn sett på som noe positivt. Det kom også frem at ikke alle barn virker til å vite hvorfor de deltar i en slik gruppe.

Konklusjon: Barn med overvekt og fedme har en positiv opplevelse med å delta i ett tverrfaglig, familiebasert livsstilsprogram i kommunehelsetjenesten. Opplevelsen av mestring virker til å være viktig for at barna skal ønske å prøve og øve gjennom fysisk aktivitet. Gjennom et opplegg som Hopp og Sprett kan barn og foreldre oppleve det å være aktive sammen gjennom kroppen.

Summary

To be a child at Hopp og Sprett – a follow-up program for children that are overweight and obese in the municipality health service – A qualitative study.

The background, intention and objective: Being overweight and obese is an increasing problem in today's society. This is not only a problem in the adult population, but also in children. A children growth study from 2015 revealed that 15 % of the country's 8-year old's are either overweight or obese. According to the guidelines, children who are overweight or obese are entitled to a follow-up by the health center or the school health service. A municipality in Norway has a family based, interdisciplinary measure for overweight and obese children called Hopp og Sprett. In this program the children are physically active both alone and together with their parents. There is little research on what it's like to be a child in a program like this. With this master's thesis a part of that knowledge gap might be covered. The objective of this master's thesis is:

How does children experience being a part of the Hopp og Sprett follow-up program?

The method: The study is a qualitative study using an everyday-inspired interview method when collecting the data. The informants of the study were five fourth grade children, two girls and three boys. All of the informants have participated in the Hopp og Sprett program during the last year. The interviews have been transcribed and analyzed using a systematic text condensation.

The result: The study shows that the children enjoy participating in the Hopp og Sprett program, and that the children are looking forward to participating in the program. The children enjoy taking part in various activities together with other children, adults and their own parents. The study shows that not all overweight and obese children has experienced being active together with their parents, and they get to experience this through the program. The study also shows that children associate positive emotions with being physically active, and several children experience getting tired as a positive feeling. Not all of the children seem to understand why they are participating in the Hopp og Sprett program.

The conclusion: The overweight and obese children experience participating in an interdisciplinary, family-based lifestyle program as a positive thing. The experience of mastery seems to be an important factor for the children to be motivated to participate in

physical activity. Through a program such as Hopp and sprett, the children and parents are able to experience being physically active together.

Innhold

Forord	1
Sammendrag	2
Summary	3
1. Innledning	7
2. Bakgrunn	9
2.1 En beskrivelse av oppfølgingsprogrammet Hopp og Sprett.....	9
2.2 Tidligere forskning på området.....	9
2.3 Overvekt og fedme hos barn.....	10
2.4 Fysisk aktivitet hos barn med overvekt og fedme.....	11
2.5 Behandling av overvekt og fedme hos barn.....	11
2.6 Problemstilling.....	13
3. Teori	13
3.1 Fenomenologi.....	13
3.1.1 Kroppsforståelser.....	14
3.1.2 Kroppsfenomenologi.....	15
3.1.3 Kroppen i bevegelse.....	16
3.2 Mestringsforventning.....	17
4. Metode	21
4.1 Design og vitenskapsteoretisk ståsted.....	21
4.2 Presentasjon av deltakerne.....	22
4.3 Intervjuform.....	22
4.4 Forforståelse.....	23
4.5 Rekruttering og utvalg.....	23
4.6 Datainnsamling.....	23
4.7 Analysen.....	25
4.8 Forskningsetisk vurdering.....	26
5. Presentasjon av funn	27
5.1 Refleksjoner rundt deltakelse.....	27
5.1.1. «Det oppleves veldig, veldig, veldig gøy».....	27
5.1.2 Det å bli målt og veid.....	29
5.2 Relasjoner.....	30
5.2.1 Å være sammen og gjøre sammen- fellesskap med foreldrene.....	30
5.2.2. Relasjoner i gruppa.....	34
5.3 Kroppen min smiler til meg.....	34

5.3.1 Forventninger om mestring	35
5.3.2 Kroppen min blir glad, men også noen ganger trist	38
5.3.3 Kroppen min blir sliten på godt og vondt.....	39
6. Diskusjon	41
6.1 Resultatdiskusjon.....	41
6.1.1 Oppleve mestring, en nødvendighet for motivasjon?	41
6.1.2 Erfare Hopp og Sprett gjennom kroppen.....	45
6.1.3 Fysisk aktivitet som helsefremming og behandling	48
6.1.4 Stor kropp, et tabu å snakke om?.....	50
6.2 Metode diskusjon	50
6.2.1 Intern validitet	50
6.2.2 Ekstern validitet:.....	53
6.2.3 Refleksivitet.....	54
7. Kliniske implikasjoner	55
8. Avslutning:	56
Litteraturliste	58
Vedlegg	62
Vedlegg 1 Intervjuguide	62
Vedlegg 2 Samtykkeerklæring	65
Vedlegg 3 Svarbrev REK.....	68
Vedlegg 4 Svarbrev NSD.....	70

1. Innledning

Overvekt og fedme er en økende utfordring i dagens samfunn, ikke bare hos voksne, men også hos barn (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Andelen barn med overvekt og fedme i Norge gikk en periode oppover, men har de siste årene holdt seg ganske stabilt (Meyer & Vollrath, 2017). Barnevekststudien i 2015 viste at 15% av landets 8 åringer var overvektige eller hadde fedme (Meyer & Vollrath, 2017). Om det ikke settes inn tiltak for å redusere barnets vekt i barneårene er det økt risiko for at barnet også blir overvektig som voksen (Evensen, Wilsgaard, Furberg, & Skeie, 2016; Whitaker, Wright, Pepe, Seidel, & Dietz, 1997). Overvekt og fedme blir ofte knyttet til økt risiko for å utvikle livsstilssykdommer og er derfor et stort folkehelseproblem. Høy vekt i barneårene kan øke risikoen for ulike livsstilssykdommer som voksen (Baker, Olsen, & Sørensen, 2007), og noen utvikler livsstilssykdommer allerede som barn (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Barn med overvekt og fedme kan oppleve stigmatisering fra andre barn (Latner & Stunkard, 2003), og barn med høy BMI har vist seg å ha lavere selvfølelse enn normalvektige (Hesketh, Wake, & Waters, 2004). En kvalitativ studie som intervjuet barn i alderen 10-12 år med overvekt avdekket at barna opplevde mye ensomhet (Mériaux, Berg, & Hellström, 2010). Når det kommer til fysisk aktivitet har disse barna også lavere mestringsforventning enn barn uten overvekt og fedme (Trost, Kerr, Ward, & Pate, 2001).

Folkehelsepolitikken legger føringer for samfunnsmessige, strukturelle og økonomiske forhold som har stor betydning for vektutviklingen i befolkningen (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Det jobbes med å forebygge utviklingen av overvekt og fedme hos helseforetakene i kommunene. Helsedirektoratets retningslinjer som omhandler overvekt og fedme hos barn sier at alle barn som er i risikoen for, eller har utviklet en overvekt eller fedme, skal tilbys oppfølging fra helsestasjon- eller skolehelsetjenesten (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Det er ulikt hvordan kommunene jobber med disse barna og familiene deres. Noen har individuell oppfølging, mens andre tilbyr oppfølging i grupper. Helsedirektoratet anbefaler å ha fokus på fysisk aktivitet, at bevegelse skal være morsomt og motiverende, og at barna skal kjenne på det å bli svett og andpusten (*Nasjonale faglige*

retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge, 2010). Dette bygger på forskning som viser at barn med overvekt og fedme er mindre fysiske aktive sammenlignet med normalvektige barn (Kolle, Stokke, Hansen, & Anderssen, 2012). Forskning viser også at familiebaserte livsstilsprogram med fokus på fysisk aktivitet, kosthold og adferdsstrategier gir en positiv effekt på barnets vekt (Janicke et al., 2014).

I en østlandskommune i Norge har de i over 10 år hatt et tverrfaglig, familiebasert livsstilsprogram for barn med overvekt og fedme. Dette programmet har jeg i denne oppgaven valgt å kalle Hopp og Sprett. Hopp og Sprett er et fiktivt navn jeg har valgt på grunn av personvern hensyn. På Hopp og Sprett er familiene aktive kursdeltakere i et program som består av trening- og samtalegrupper i ett år. Deretter følges familiene opp regelmessig med høyde-/vektmåling av barnet og samtaler i fire år. Gjennom oppfølgingsprogrammet Hopp og Sprett er målet at barnet skal erfare glede med fysisk aktivitet, og at foreldrene skal få verktøy og kunnskap til å endre livsstilen til familien.

Jeg har jobbet som fysioterapeut i Hopp og Sprett i flere år nå, og har i lang tid lurt på hvordan disse barna opplever å delta der. Jeg har ikke funnet forskning som beskriver barn med overvekt og fedme sin opplevelse med å delta i slike oppfølgingsprogram. Barn har egne meninger og er selvstendige individer. Barn og voksne ser verden på forskjellige måter. Noe som for barnet kan være en veldig viktig og spennende detalj, kan for en voksen virke meningsløst og kjedelig (Tiller, 2006). Barnets stemme er ofte marginal og kan derfor sammenlignes med andre undertrykte grupper. Dette på tross av barneombudets ønske om at barn skal bli sett på som likeverdige med voksne, som kompetente individer, og at vi skal fokusere på alle mulighetene det er i arbeid med barn (Jensen, Ulleberg, & Keeping, 2019). Det å få frem barns stemme er viktig og verdifullt (Kalleberg, 2006), fordi det bare er barnet selv som kan si noe om hvordan det faktisk er å være barn. Målet med denne oppgaven er derfor å få kunnskap om hvordan barn som deltar i Hopp og Sprett selv opplever det å være med i gruppa. Jeg vil få frem barnas opplevelse ved å intervju dem.

Oppgaven fortsetter i neste kapittel med en presentasjon av bakgrunnen for dette prosjektet. I kapittel tre vil jeg presentere relevant teori som skal ligge til grunn for å diskutere og forstå funnene. Videre presenteres oppgavens metode i kapittel fire. I kapittel fem, presenterer jeg funn og en tolkning av disse. I kapittel seks vil det først komme en resultatdiskusjon hvor jeg

vil diskutere funnene i lys av teorien fra kapittel tre og tidligere forskning, før det kommer en diskusjon av metoden som er brukt i oppgaven. Til slutt avrundes hele oppgaven i et avslutningskapittel.

2. Bakgrunn

2.1 En beskrivelse av oppfølgingsprogrammet Hopp og Sprett

Hopp og Sprett ble startet i 2006 og er et familiebasert, tverrfaglig oppfølgingsprogram for barn med overvekt og fedme i en middels stor kommune i Norge. Hopp og Sprett har et fagteam bestående av to helsesykepleiere, to fysioterapeuter og en psykolog. Hovedmålet med tilbudet er å oppnå endring av levevaner i en sunnere retning, slik at barnet gradvis oppnår mindre overvekt¹. Delmålene er at deltagerne skal erfare glede med fysisk aktivitet, og at deltakerne deltar i organisert idrett. Målgruppen er skolebarn med overvekt i aldersgruppen 1.-4. klasse. Barn med kjønns- og aldersjustert kroppsmasseindex (KMI) over 25 kan delta på Hopp og Sprett. Programmet følger skoleåret med en varighet på ett år, en time i uka. Barna trener hver gang de er på Hopp og Sprett. Foreldrene trener sammen med barna annenhver gang, mens de den andre gangen deltar i samtalegruppe om ulike tema. Treningen er lekbasert og foregår for det meste inne i en treningssal, men også ute med aktiviteter som ski, skøyter og sykling. Etter det første året følges barnet opp i fire nye år med måling av lengde og vekt, samt individuelle samtaler.

2.2 Tidligere forskning på området

Det er gjort noe kvalitativ forskning innenfor feltet barn med overvekt og fedme (Engström, Abildsnes, & Mildestvedt, 2016; Lachal et al., 2013; Pocock, Trivedi, Wills, Bunn, & Magnusson, 2010). De fleste studiene er derimot basert på samtaler med foreldre, helsepersonell eller ungdommer, og det finnes begrenset kvalitativ forskning hvor yngre barn har uttalt seg. En fersk review fra 2021, konkluderte med at det mangler kunnskap om barn, søsken og fedres erfaringer rundt behandling av overvekt hos barn, og at det som regel er mors stemme som kommer frem i forskningen (Roberts, Binns, Vincent, & Koenig, 2021). En annen review mener at det trengs mer forskning på hva barn med overvekt og fedme liker og ønsker å gjøre innen fysisk aktivitet (Foster, Moore, Singletery, & Skelton, 2018). Det finnes

¹ Prosedyren kan ikke refereres til på grunn av personvern hensyn

ingen studier som tar for seg hvordan barn opplever å delta i et tverrfaglig familiebasert opplegg for barn med overvekt og fedme i kommunehelsetjenesten. Det nærmeste jeg har funnet om temaet, er disse tre studiene: Stokkenes & Foungrner (2011) sin kvalitative studie med intervjuer om barns opplevelse med å være med i en treningsgruppe for barn med overvekt, Nevland (2013) sin masteroppgave hvor hun intervjuet og observerte barn i en treningsgruppe, og en studie som så på barns, foreldres og søskens erfaring med å være med på et familiebasert oppfølgingsprogram for barn med overvekt og fedme på en klinikk (Bishop, Irby, & Skelton, 2015).

På bakgrunn av manglende data og kunnskap om hvordan disse barna opplever å delta i et program som Hopp og Sprett, vil jeg med denne oppgaven forsøke å bidra til å dekke det jeg anser som et kunnskapshull i fagfeltet.

2.3 Overvekt og fedme hos barn

“Overvekt og fedme innebærer en opphopning av overflødig kroppsfett, som er forbundet med økt risiko for sykdom og helsekomplikasjoner som diabetes og ortopediske slitasjeskader” (Danielsen, 2014, p. 10)

For å måle om et menneske har overvekt eller fedme bruker man kroppsmasseindeks (KMI). Hos barn under 17 år gjelder andre verdier enn hos voksne, og man bruker derfor en kurve som regner ut normalområde og vektkategori basert på alder og kjønn. Dette kalles iso-KMI, som er et uttrykk for hvilken vektklasse barnet ligger i, i forhold til voksne. Hos barn defineres overvekt som en iso-KMI på over 25, fedme defineres som en iso-KMI på over 30 og alvorlig fedme defineres som en iso-KMI på over 35 (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010).

Barn med overvekt og fedme kan oppleve stigmatisering av andre barn på grunn av den høye vekten (Latner & Stunkard, 2003). Mange barn med høy BMI har lavere selvfølelse enn normalvektige barn (Hesketh et al., 2004), og de kan oppleve ensomhet (Mériaux et al., 2010). Det er også flere av disse barna som blitt plaget eller mobbet av jevnaldrende, noe som igjen kan føre til isolasjon, misnøye med kroppen sin og lav selvtillit (Lachal et al., 2013).

Overvekt og fedme hos barn er altså ikke bare et fysisk problem, men kan også være knyttet til sosiale problemer som påvirker barnets psykiske helse.

2.4 Fysisk aktivitet hos barn med overvekt og fedme

Studier viser at barn med overvekt og fedme generelt er mindre fysisk aktive enn normalvektige barn, og at mange ikke oppfyller de nasjonale anbefalingene om 60 minutter daglig fysisk aktivitet (Elmesmari, Martin, Reilly, & Paton, 2018; McMurray et al., 2016). Studier har vist at barn med overvekt og fedme faktisk må være minst 90 minutter i moderat aktivitet hver dag for å hindre utviklingen av insulin resistens (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Forskning har også vist at barn med overvekt og fedme har lavere motorisk kompetanse enn barn uten denne belastningen (Han, Fu, Cogley, & Sanders, 2018; Lima et al., 2020).

Flere barn med overvekt og fedme opplever fysisk aktivitet som tungt og slitsomt som et resultat av den høye vekta (Zabinski, Saelens, Stein, Hayden-Wade, & Wilfley, 2003). De kan oppleve at de henger etter jevngamle i fysisk aktivitet (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017) og at de kan få kommentarer på vekta som kan redusere gleden med fysisk aktivitet (Faith, Leone, Ayers, Heo, & Pietrobelli, 2002). Dette fører til at mange opplever den høye vekten som en barriere til å være fysisk aktiv (Lachal et al., 2013; Zabinski et al., 2003). Det å bli ydmyket, skulle skifte til gymtøy, oppleve å ikke få være med i gruppa og å ikke klare å oppfylle sosiale normer, er en frykt flere barn med overvekt og fedme knytter til fysisk aktivitet (Lachal et al., 2013).

2.5 Behandling av overvekt og fedme hos barn

Helsedirektoratet anbefaler at alle barn med overvekt og fedme skal følges opp utfra grenseverdier for KMI (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Det vurderes om barn med iso-KMI over 25 har en overvekt ved å gjøre en klinisk undersøkelse og ved å se på sykehistorie. Vurderes de som overvektig skal de tas inn til en samtale med foreldrene, og foreldrene skal tilbys oppfølging der motivasjon til å endre levevaner er i fokus. Kommer barnets iso-KMI over 30 er det nødvendig å sette i gang utredning- og behandlingstiltak på

flere arenaer ved å involvere flere faggrupper (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Faggrupper som kan være aktuelle er; fysioterapeut, fastlege, ernæringsfysiolog, barnevernet, skole, helsesykepleier, PPT, rektor, sosiallærer og ergoterapeut. Behandlingen bør bestå av økt fysisk aktivitet og kostholdsendringer (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). De faglige retningslinjene legger vekt på at man bør unngå fokus på vekt, og heller ha som mål å bedre selvbildet, redusere psykiske problemer, bedre livskvaliteten, bedre selvfølelsen, bedre den fysiske formen og bedre metthets- og sultreguleringen (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010).

Barn som er fysisk aktive i oppveksten øker sannsynligheten for å være aktive også inn i voksenlivet (Kjønniksen, Torsheim, & Wold, 2008; Van Der Zee, Van Der Mee, Bartels, & De Geus, 2019). Foreldrene er de viktigste rollemodellene for barna, og er de som i størst grad påvirker barnets livsstil (Golan & Crow, 2004). En studie som så på overvektige barns og foreldrenes aktivitetsnivå, viste tydelig mindre aktivitet i helgene enn i ukedagene (McMurray et al., 2016). Dette kan skyldes at skoledagen tilrettelegger for mer aktivitet, men tyder også på at familiedynamikken kan ha noe å si for barnets aktivitetsnivå. Nedsatt familiefunksjon er assosiert med mindre fysisk aktivitet (Foster et al., 2018). Familien er barnets viktigste ressurs, og foreldrene må bli med dersom målet er å stoppe en uheldig vektutvikling (Golan & Crow, 2004; *Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Derfor er familiebasert behandling av overvekt og fedme hos barn det som regnes som gullstandard innen behandlingen i dag (Foster et al., 2018; Janicke et al., 2014).

Fysisk aktivitet er en viktig del av behandlingen hos barn med overvekt og fedme (Danielsen, 2014; *Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). Aktivitet i tilrettelagte grupper for barn med overvekt og fedme har vist seg å virke positivt inn på barnas innstilling til fysisk aktivitet (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017; Nevland, 2013; Stokkenes & Fougner, 2011). Endringer i fysisk aktivitet ser også ut til å være lettere akseptert blant barn og unge enn kostholdsendringer (Lachal et al., 2013). Intervensjoner som inkluderer fysisk aktivitet har

også vist seg å bedre barnets mestringsforventning til fysisk aktivitet (Cataldo, John, Chandran, Pati, & Shroyer, 2013).

2.6 Problemstilling

Hensikten med oppgaven er å øke kunnskapen om hvordan det er å være barn i et tverrfaglig familiesentret behandlingsopplegg i kommunehelsetjenesten. Oppgaven ønsker derfor å belyse følgende problemstilling:

Hvordan opplever barn å være med i oppfølgingsprogrammet Hopp og Sprett?

3. Teori

I dette kapittelet vil jeg presentere teorigrunnlaget jeg har brukt i denne oppgaven. Jeg har valgt å bruke teori om kroppsfenomenologi og om mestringsforventning. Jeg ville se på barnas opplevelse av det å være barn på Hopp og Sprett gjennom et kroppsfenomenologisk perspektiv. I fenomenologien rettes oppmerksomheten mot fenomenet man ønsker å utforske, som i denne studien er barnet selv (Thornquist, 2003). Jeg vil supplere kroppsfenomenologien med Bandura sin teori om mestringsforventning (Bandura, 1997). Det har jeg valgt å gjøre fordi det å mestre var et sentralt tema i intervjuene. Ved å rette fokus mot, og undersøke barnets opplevelse av mestring, vil jeg gjennom denne oppgaven tilegne meg kunnskap jeg senere kan benytte som fysioterapeut, i arbeid med barn med overvekt og fedme. Jeg vil da også kanskje kunne lære hvordan jeg som fysioterapeut kan hjelpe fremtidige barn med å oppleve mestring.

3.1 Fenomenologi

Jeg har i denne oppgaven brukt teori innenfor det mange betegner som kroppsfenomenologi for å undersøke hvordan barn opplever deltakelse i gruppa Hopp og Sprett. Det er ulike måter å forstå kropp og bevegelse på. Den fenomenologiske forståelsen beskrives å bryte med det kartesianske synet som gjennom tidene har vært og fortsatt er en rådende forståelse. Det kartesianske synet knyttes til filosofen Rene Descartes, og betegnes som forståelsen av kroppen som ett objekt og en maskin (Engelsrud, 2006). For å kunne forstå forskjellen mellom et kroppsfenomenologisk perspektiv og det kartesianske synet vil jeg i det følgende kort presentere Descartes teoretiske forståelse av kropp, før jeg presenterer det fenomenologiske perspektivet. Jeg har for det meste brukt sekundærlitteratur når det gjelder fenomenologisk teori, da denne har vært enklere for meg å sette meg inn i.

3.1.1 Kroppsforståelser

Filosofen Rene Descartes (1596-1650) så på kroppen som en materie, eller ett objekt, og han knyttet kroppen til verden på en måte han kalte *res extensa* (Engelsrud, 2006). I motsetning til kroppen som en materie og ett objekt beskrev han menneskets bevissthet, refleksjon, tankevirksomhet som immateriell og tilknyttet verden på en måte han kalte *res cogitans* (Engelsrud, 2006). *Res extensa*, eller kroppen som materie, kjennetegnes av den romlighet og utstrekning som kroppen opptar i det fysiske rommet. Den fysiske kroppen ble sett på som et objekt på linje med alle andre objekter, som en bok eller et tre, og kroppens funksjon ble ofte knyttet til maskin metaforen. Kroppen ble forstått som en materie eller et objekt adskilt fra det tenkende og reflekterende subjekt. Dermed skilte han kropp og sinn og hevdet at verden eller virkeligheten var delt i to. Kroppen som ren natur på den ene siden og bevisstheten som immateriell på den andre siden (Aadland, 2004; Thornquist, 2003). To deler, antatt å være grunnleggende adskilt og forskjellige og som står i uavhengig forhold til hverandre. Dette skillet mellom kropp og sinn er hva som betegnes som dualismen (Engelsrud, 2006).

Dette dualistiske kroppssynet henger i stor grad igjen i den vestlige verden i dag. Vi kan si at kroppen ikke vil, kroppen er teit, den funker ikke, eller «jeg er ordentlig syk det er ikke bare psykisk». Skillet mellom det fysiske og psykiske finner vi også i stor grad i medisinen, og helsepersonell får ubevisst eller bevisst et mekanisk forhold til kroppen. I fysioterapien vil man f.eks. tenke at det er noe galt med kneets struktur når det undersøkes på grunn av smerter. Mens i idretten blir kroppen ofte omtalt som et instrument/ arbeidsverktøy som må fungere for at man skal kunne prestere bra (Engelsrud, 2006).

Descartes så også på mennesket og verden som totalt avskilt og uavhengige av hverandre. Dette kalles epistemologisk dualisme (Thornquist, 2003). Han har blitt kritisert for dette senere tid fordi han overså at mennesket allerede er i verden, og dermed må forholde seg til verden og det som skjer rundt (Thornquist, 2003).

Edmund Husserl beskrives som grunnleggeren av fenomenologien (Thornquist, 2003). Han forstod mennesket som et bevisst, erfarende og tenkende subjekt (Thornquist, 2003). Husserl hevdet at det ikke går an å skille mellom kropp og bevissthet og rettet dermed et kritisk søkelys mot den kartesianske forståelsen av mennesket (Thornquist, 2003). Fenomenologien skaper dermed et brudd med det dualistiske kunnskapssynet (Thornquist, 2003). I

fenomenologien ser en på menneskets væren som intensjonalt. Det vil si at menneskekroppen alltid er rettet mot noen eller er bevisst om noe. Det er alltid en person, et barn, en kropp som ser, forstår og føler seg selv, andre og verden (Francesca, 2019). Fenomenologien ser mennesket som en enhet der kropp og sinn er ett og samtidig er en del av verden (Thornquist, 2003).

3.1.2 Kroppsfenomenologi

Formuleringen kroppsfenomenologi knyttes gjerne til filosofen Maurice Merleau-Ponty (1908-1961) da han var den som beskrev kroppen som avgjørende sentral for menneskets eksistens (Merleau-Ponty, 1994). Merleau-Ponty redegjorde for at kropp er både noe man er og har. Vi er både subjekt og objekt, både personlige og relasjonelle, aldri enten eller. Det er som persiperende kropper vi eksisterer erfarer og forstår (Engelsrud, 2006). Vi lever våre liv, lærer og forstår som levende erfarende og uttrykkende kropper alltid i samspill med de situasjoner og den konteksten vi er en del av (Thornquist, 2003).

Når kroppen er fungerende, legger vi lite merke til den og vier den lite oppmerksomhet. Da er kroppen der for oss i bakgrunn slik at vi kan gjøre det vi skal, vil og må. Når kroppen er syk, skadet eller sett av andre som objekt kommer kroppen i forgrunnen. Vi blir da oppmerksomme på den på en slik måte at vi objektiverer oss selv. Dette skjer spesielt hvis kroppen ikke kan brukes til det vi ønsker (Engelsrud, 2006; Thornquist, 2003). Vi får da et betrakterforhold til kroppen, og forholdet mellom kroppssubjektivitet og kroppsobjektivitet øker (Thornquist, 2003). Når kroppen ikke fungerer som vi ønsker endres strukturen i vår vanemessige kropp ("Habitual body"), og vi må tilpasse oss til verden rundt oss på nytt (Thornquist, 2003). Når kroppen endrer seg på denne måten vil det påvirke selvoppfattelsen vår og vi vil kunne føle en avstand/ fremmedgjøring fra kroppen vår fordi den oppfattes som en hindring (Thornquist, 2003). Objektivering av kropp kan skje når kroppen vår er utenfor det som oppfattes som normen for hva kropp er og kan være. Den kroppen vi er og kjenner privat kan bli utsatt for sterk objektivering av oss selv i det offentlige rommet fordi den skiller seg ut og ikke passer inn. Det er fordi vi kommer til å se oss slik andre ser oss, som unormale kropper, kropper som er for store eller for små. Det er andres blikk på oss som bidrar til at vi i det offentlige rom ser oss selv slik vi blir sett av andre, og dermed objektiverer vi oss selv/våre kropper. Selv om det blir en økt avstand mellom kroppssubjektivitet og kroppsobjektivitet vil vi allikevel alltid være både subjekt og objekt, det er aldri enten eller.

3.1.3 Kroppen i bevegelse

Kroppen i bevegelse er noe alle mennesker kjenner til i større eller mindre grad. Kroppene kan bevege seg på ulike måter og med ulikt utgangspunkt, og kan i motsetning til veldig mange andre gjenstander bevege seg av fri vilje (Francesca, 2019). Når man beveger seg oppfatter man også det som noe man gjør, og ikke noe som blir gjort med kroppen (Francesca, 2019). Man er selv forfatter/ skaper av bevegelsene man gjør, og den levde kroppen er strukturert mellom de levde bevegelsene og handlingene man gjør (Francesca, 2019). Husserl snakker om at den levde kroppen oppleves som viljens organ ved at man kan bruke den slik at subjektet kan handle fritt i verden (Francesca, 2019). Ved at man kan bevege seg fritt i verden kan man også føle at «jeg gjør» pre refleksivt og oppleve at «jeg kan» refleksivt (Francesca, 2019).

Det å føle at «jeg kan» gir en opplevelse av en selv (Francesca, 2019). Det et barn kan er det ikke sikkert ett annet barn klarer. Mens noen evner er ganske like for alle mennesker, er andre evner ikke det. For eksempel kan de fleste strekke ut en arm, mens ikke alle kan ta en salto. Ved å få til vil man få en definert opplevelse av seg selv fordi det kan fortelle om ens vaner, spesifikke evner og livsstil (Francesca, 2019). Det at man kan vil gjøre at man opplever en følelse av handlefrihet. Som regel tenker man ikke på at man kan. Bevegelsene man kan og gjør ofte vil gå automatisk uten at man tenker over det. Det kommer av at det ligger en viten i kroppen, som melder seg ved kroppslig arbeid, men som ikke kan tolkes objektivt (Merleau-Ponty, 1994). Subjektet vet hvordan bevegelsen skal gjøres gjennom et vanemønster. Enten det er å skulle hoppe over et hinder eller ta seg på øret så gjøres det uten at man tenker over det. Dette forteller Merleau-Ponty at ville vært umulig om kroppen var en gjenstand (Merleau-Ponty, 1994). Når man derimot skal lære seg noe nytt vil man føle at man forstyrrer kroppen med unødige bevegelser i starten (Engelsrud, 2006). Det er først når man har lært seg bevegelsen og den har blitt en del av den nye bevegelsespraksisen vår at bevegelsen oppleves enkel uten at man tenker for mye over den (Engelsrud, 2006).

Omgivelsene blir tolket gjennom egen kropp og bevegelse (Engelsrud, 2006). Kropp og bevegelse gir en tilgang til en selv, andre og verden, og det å bevege seg er en utømmelig kilde til glede, lyst og livsmot (Engelsrud, 2006). Man kan føle og utrykke følelser gjennom kroppen (Francesca, 2019). Kroppen blir dermed menneskets måte å uttrykke seg på. Ved at man beveger seg rundt en plass man er vant til vil man klare det fordi rommet rundt oss er integrert i kroppsrommet vårt. Motsatt vil det å skulle bevege seg i et nytt område kreve

en justering. Kan man bevegelsen som skal utføres fra før vil det derimot gå lettere fordi man da bare må tilpasse seg til rommet og man slipper å lære en ny bevegelse i tillegg (Merleau-Ponty, 1994).

«Bevegelser skapes i forholdet mellom subjektet og omgivelsene» (Engelsrud, 2006, p. 119).

For eksempel kan et barn som er vant til å klatre i et tre vegre seg for å klatre i en klatrevegg og motsatt. Dette fordi barna tolker omgivelsene gjennom egen kropp og bevegelse (Engelsrud, 2006). Bevegelse blir til som svar på omgivelsenes krav. For eksempel må man løfte beina høyere om man løper i ulent terreng enn på asfalt. Kroppen er bevegelig fordi den responderer på alle sansene man hele tiden tar inn og responderer på, både med tanke på omgivelsene og andre mennesker (Engelsrud, 2006).

Opplevelse av bevegelse er helt individuelt (Engelsrud, 2006). Bevegelse blir til av kulturelle forventninger og en trang til å utforske omgivelsene (Engelsrud, 2006). Bevegelse kan gjøre at folk føler seg bra, kunne uttrykke seg og å holde seg i form, og bevegelse kan være en sosial samværsform, enten det er mens man går en tur i skogen eller har gym på skolen (Engelsrud, 2006).

3.2 Mestringsforventning

Å mestre ulike aktiviteter og situasjoner er viktig for alle mennesker, både voksne og barn. Forventningen om å mestre er sentralt for hva slags aktiviteter vi engasjerer oss i og hvor mye energi vi investerer i aktiviteten. Jo mer tro vi har på resultatet, jo mer energi setter vi inn. Mestringsforventning (Self-efficacy på engelsk) defineres slik:

«Beliefs in one's capability to organize and execute the courses of action required to produce given attainments» (Bandura, 1997, p. 3).

Mestringsforventning er individets tro på egne ferdigheter og gir grunnlaget for menneskets motivasjon, velvære og personlig presentasjon (Parjares, 2002). Mestringsforventning handler om å kunne kontrollere egne handlinger og omgivelsene, men også egen tankeprosess, motivasjon og fysiologiske emosjoner. Mestringsforventning er ifølge Banduras sosial kognitive modell med på å påvirke, men kan også bli påvirket av adferden og miljøet rundt (Bandura, 1997). Mestringsforventning vil i denne oppgaven bli brukt som ramme for å utforske barnas tro på egne ferdigheter og motivasjonen til å være fysisk aktive i gruppa.

Motivasjon er ifølge Bandura en målrettet atferd satt i gang og opprettholdt gjennom mestrings- og resultatforventningen for handlingen som skal gjøres (Bandura, 1997). Individets mestringsforventning spiller en avgjørende betydning for individets motivasjon til å gjøre aktiviteten og er ifølge Bandura mer avgjørende enn forventningen om et utbytte (Bandura, 1997).

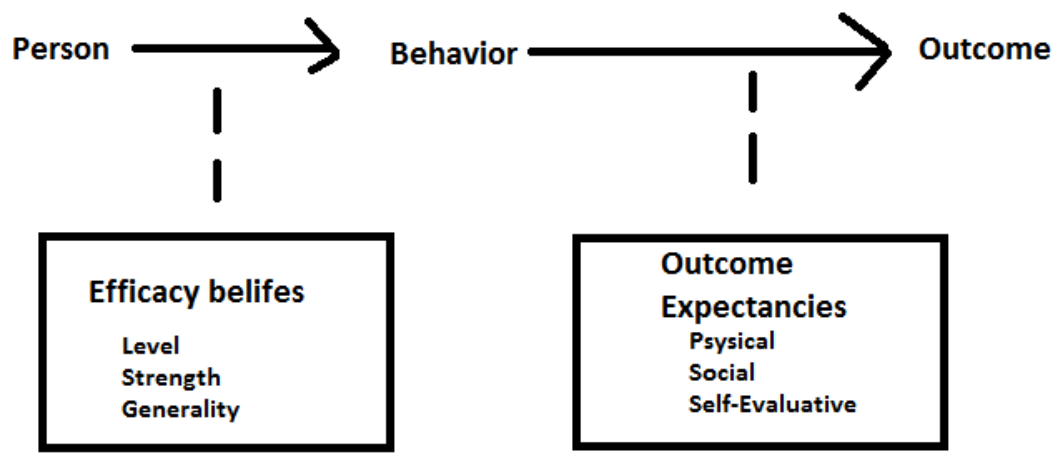
Mestringsforventning handler altså om hva barnet tror han/hun kan klare å mestre utfra forutsetning de har og under forskjellige forhold (Bandura, 1997). Graden av mestringsforventning påvirker innstillingen til oppgaven de står ovenfor. Tviler barnet på at de mestrer aktiviteten, vil de ha vanskelig for å motivere seg til å utføre aktiviteten og de vil da lettere for å gi opp. Barna vil da heller ha fokus på det de ikke kan, og aktiviteten vil oppleves som bare vanskelig (Bandura, 1997). Har barnet derimot tro på sine egne ferdigheter, vil de se på aktiviteten som en utfordring som kan mestres, og de vil være mer involvert. De vil legge inn en stor innsats for å nå målet som er å mestre aktiviteten, og selv ved hindringer vil de ikke gi opp så lett (Bandura, 1997).

Graden av mestringsforventning kan være urealistisk lav eller urealistisk høy i forhold til hvilken aktivitet de skal mestre og barnets forutsetninger. Det vil da bli et misforhold mellom barnets tro på egne evner og det barnet faktisk skal mestre (Bandura, 1997). Grad av mestringsforventning vil påvirke hvor mye energi barnet legger i å klare aktiviteten. Den kan være ulik fra aktivitet til aktivitet. For eksempel kan man ha lav mestringsforventning når man skal løpe om kapp, mens den er høyt når man spiller fotball. Det å oppleve en positiv mestringsopplevelse er den mest effektive måten å skape en forventning eller oppfatning om mestring. Ved å oppleve suksess vil man skape en sterk tro på at man har evner som gjør at man kan mestre. Hvis man derimot mislykkes, undergraver man mestringsfølelsen, spesielt dersom nederlagene skjer før man har opparbeidet seg noen form for selvsikkerhet på området. Det har også vist seg at graden av mestringsforventning kan være lavere enn evnene skulle tilsi, for eksempel kan man snakke seg selv ned og begynne å tvile på egne ferdigheter selv om man egentlig har de (Parjares, 2002).

I tillegg til mestringsforventning, beskriver Bandura hvilken betydning resultatforventninger har for motivasjonen for å engasjere seg i en aktivitet. Bandura skiller mellom de to typene forventninger på denne måten:

Perceived self-efficacy is a judgement of one's ability to organize and execute given types of performances, whereas an outcome expectation is a judgement of the likely consequence such performances will produce (Bandura, 1997, p. 21).

Forholdet mellom mestringsforventning og resultatforventning blir beskrevet i figur 1. Mestringsforventning styres av aspektene nivå, styrke og generalisering, mens resultatforventning styres av aspektene fysisk, psykisk og selvevaluerende. Figuren utdypes i de neste avsnittene.



Figur 1- Sammenhengen mellom mestringsforventning og resultatforventning (Bandura, 1997, p. 22)

Ifølge Bandura (1997) er mestringsforventningen i seg selv viktigere enn resultatforventningen for å nå målet. For at barnet i det hele tatt skal gjøre et helhjertet forsøk på å klare en oppgave er man avhengig av at de har en positiv forventning om å mestre. Tror ikke barnet at de får det til vil de heller ikke prøve. Den viktigste faktoren som påvirker mestringsforventningen er om barnet tidligere har fått til oppgaven de står ovenfor (Parjares, 2002). Nivået på oppgaven har også noe å si, og om barnet har tro på egne evner. En annen faktor som påvirker barnets mestringsforventning er generaliseringen (Bandura, 1997). Generalisering betyr i denne sammenheng at noen har høy mestringsforventning knyttet til mange aktiviteter, mens andre har det bare ved noen få. Forventningen om at man mestrer blir

i tillegg påvirket av fem faktorer: tidligere mestringserfaringer, rollemodeller, verbal overbevisning og fysiologiske/affektive forhold (Bandura, 1997).

Barnets *tidligere erfaringer* fra aktiviteten påvirker mestringsforventningen.

Suksessopplevelser styrker, og motsatt. Mestringsforventningen styrkes ikke av handlingen i seg selv, men av barnets refleksjon rundt hva utfallet betyr (Bandura, 1997). Barna blir også påvirket av andres presentasjoner, spesielt *rollemodeller* de naturlig kan sammenligne seg med (Bandura, 1997). Rollemodeller er spesielt viktig for unge mennesker og barn. Barnet vil rette oppmerksomheten mot rollemodellens handling eller ord, og lagre dette kognitivt før de selv utfører oppgaven som de har observert (Bandura, 1997). For barn kan venner, jevnaldrende eller foreldre være rollemodeller.

Mestringsforventningen kan også påvirkes ved at man får støtte og oppmuntring fra andre, altså *verbal overbevisning* (Bandura, 1997). Den blir også ofte påvirket av tilbakemeldinger på en gitt handling. En tilbakemelding på fremgang har vist seg mer effektivt på mestringsforventningen enn tilbakemelding på det man ikke får til (Bandura, 1997). Den siste faktoren som påvirker mestringsforventningen er *fysiologiske/affektive forhold*, altså kroppslige utslag mentale og fysiske tilstander gir. Lav mestringsforventning kan være knyttet til feiltolkninger av fysiske normaltilstander (Bandura, 1997). For eksempel kan det å bli andpusten tolkes som noe skummelt og farlig selv om det egentlig bare er kroppen som tilpasser seg en økende intensitet i aktiviteten. Tidligere mestring og nederlag vil lagres sammen med følelsene knyttet til det. Humøret vil da påvirkes utfra om barnet har en positiv eller negativ følelse knyttet til den aktiviteten de skal gjøre. Det kan å handle om barnets tankemønster og emosjonelle reaksjoner i møte med en utfordring (Parjares, 2002). Har man høy mestringsforventning er man rolig når man møter en utfordring, mens er den lav så kan den trigge både stress, engstelse og angst.

Mens mestringsforventning er en personlig vurdering av planleggingen og gjennomføringen av en oppgave, så er resultatforventning en vurdering av et mulig utfall en slik oppgave vil resultere i. Det er ifølge Bandura (1997) tre faktorer som påvirker resultatforventningen, fysiske, sosiale og selvevaluerende faktorer. Ved at barnet kjenner et *fysisk* ubehag under utførelse av oppgaven vil det kunne påvirke resultatforventningen negativt. Opplever derimot barnet et fysisk velbehag ved utførelse av oppgaven vil det oppleves mer positivt. *Sosiale*

reaksjoner på barnets innsats i oppgaven vil påvirke barnets mestringsforventning. Får barnet ros og anerkjennelse for innsatsen barnet legger ned i oppgaven av personene rundt vil det påvirke resultatforventningen positivt. Om de rundt barnet derimot ikke bryr seg, eller ikke viser forståelse for prosessen barnet går gjennom, vil resultatforventningen påvirkes negativt. *Selvevaluering* handler om hvordan barnet tolker resultatet. Tolkningen av resultatet og tidligere resultat vil påvirke barnets resultatforventning.

4. Metode

4.1 Design og vitenskapsteoretisk ståsted

Jeg har i denne oppgaven forsket på barns opplevelser med å være med på Hopp og Sprett. For å kunne besvare problemstillingen fant jeg en kvalitativ tilnærming som mest relevant. For å få frem barns opplevelse med å være med i gruppa har jeg derfor brukt intervju som metode. Ved å intervju barna har jeg fått førstehåndsinformasjon om barnets opplevelser og erfaring med å delta på Hopp og Sprett, og de genererte dataene har slik sett potensiale til å belyse problemstillingen min.

Den eneste måten jeg kunne få kunnskap om barnas opplevelser og erfaringer på var ved å gå direkte til informantene og spørre dem. Det å se på menneskets opplevde erfaringer står sentralt i den fenomenologiske vitenskapstradisjonen (Thoresen, Rugseth, & Bondevik, 2020; Thornquist, 2003). Å bruke en fenomenologisk undersøkelse for å finne ut hvordan det er å leve med en overvekt og fedme har blitt trukket frem som en relevant metode (Thoresen et al., 2020). Fokuset i denne oppgaven har vært å få tak i og skape en forståelse rundt det barna forteller om hvordan det er å være barn med overvekt og fedme på Hopp og Sprett. Derfor har jeg valgt å bruke teorier rundt kroppsfenomenologi for å belyse dette. Jeg har i tillegg valgt å bruke Banduras sosial kognitive modell for å se på mestring og motivasjon, og jeg har brukt tidligere forskning for å kunne se materialet fra flere synvinkler. Jeg har valgt å triangulere teorien, altså bruke flere teoretiske perspektiver for å kunne løfte enda mer kunnskap frem fra materialet (Malterud, 2017). For å kunne fortolke det informantene sa valgte jeg i analysen å gå en tur over i den hermeneutiske fenomenologien (Thoresen et al., 2020). Ifølge Kvale og Brinkmann er hermeneutikken læren om fortolkning av tekster (Kvale & Brinkmann, 2015). Formålet med en hermeneutisk fortolkning var å oppnå gyldighet og

allmenn forståelse av hva teksten jeg satt igjen med i intervjuene betydde (Kvale & Brinkmann, 2015).

4.2 Presentasjon av deltakerne

For å kunne få en dypere forståelse av informantene har jeg valgt å presentere litt av bakgrunnen deres. Av hensyn til barnas personvern er noen detaljer byttet ut, og det er brukt fiktive navn.

Informant 1: Ella er minst i en stor søskenflokk. Foreldrene hennes er innvandrere, men hun er født i Norge.

Informant 2: Andi er eldst, han har en yngre bror. Familien hans er også innvandrere. Han er ikke født i Norge, men har bodd her store deler av livet sitt.

Informant 3: Dennis er enebarn. Han bor sammen med mor og far. Dennis er etnisk norsk.

Informant 4: Susan bor sammen med mor og har ingen søsken. Hun er etnisk norsk.

Informant 5: Alex har en eldre søster. Han er etnisk norsk og bor sammen med mor, far og søster.

Alle barna går i 4. klasse på ulike skoler.

4.3 Intervjuform

Jeg valgte i denne studien å bruke hverdagslivsforankret intervju metode for å svare på problemstillingen min. Hverdagslivsforankret intervju er en videreutvikling av «Livsformsintervjuet» som den norske psykologen Hanne Haavind utviklet på 1980-tallet (Jensen et al., 2019). Ved et hverdagslivsforankret intervju eller samtaleform tar man utgangspunkt i konkrete hendelser i barnets liv (Gulbrandsen, Øien, & Opsahl, 2014). I denne oppgaven blir det barns erfaringer med treningen på Hopp og Sprett som er det fenomenet/ den situasjonen/hendelsen som utforskes. Samtalen med barna tok utgangspunkt i en dag på Hopp og Sprett. Barna ble invitert til å fortelle hvordan de opplever ettermiddagen fra de drar hjemmefra til de kommer hjem igjen fra gruppesamlingen. Samtidig hadde jeg i løpet av samtalen fokus på noen sentrale temaer som barnet ble invitert til å si noe om underveis (se intervjuguide, vedlegg 1). Jeg prøvde å stille åpne spørsmål, og gi så lite føringer som mulig slik at barna skulle kunne fritt fortelle med sine egne ord hvordan de opplevde en dag på Hopp og Sprett.

4.4 Forforståelse

Det er viktig å være klar over egen forforståelse før man starter datainnsamlingen (Malterud, 2017). Spesielt var det viktig i denne studien siden jeg er fysioterapeut i gruppa jeg intervjuet. Det gjør at jeg kjenner gruppa fra før og har tanker rundt hvordan det er for barna å være der. Ved å skrive ned forforståelsen ble jeg klar over denne og hadde mulighet til å forsøke å la den påvirke alle ledd i forskningsprosessen i så liten grad som mulig. Dette er viktig slik at man ikke bare følger egne spor og påvirkes av hva man trodde man visste fra før (Malterud, 2017). Ved å være klar over forforståelsen kan man også sjekke hvordan denne samsvarer med resultatet til slutt ved å sammenligne den med det jeg fant ut.

4.5 Rekruttering og utvalg

Barna ble rekruttert fra første året på Hopp og Sprett. Rekrutteringen foregikk ved at helsesykepleieren på Hopp og Sprett ga foreldrene til de barna som oppfylt inklusjonskriteriene informasjon og spurte om de ønsket at barnet skulle delta. Inklusjonskriteriene var at barnet gikk på første året på Hopp og Sprett og snakket norsk. Normalt er det tolv plasser hvert år på Hopp og Sprett. Det året dataene ble samlet inn var det derimot ikke fullt kurs og stort frafall underveis i kurset gjorde at nesten alle kursdeltakerne ble spurt. Det eneste barnet som ikke ble spurt, var et barn som ikke snakket norsk og dermed ikke oppfylte inklusjonskriteriene. Det ble en utfordring med å få tak i nok informanter. Derfor valgte jeg å inkludere et barn som egentlig hadde vært med året før, men som også fikk være med på trening på Hopp og Sprett siste halvåret året datainnsamlingen ble gjort. Dersom foreldrene samtykket til deltakelse, spurte foreldrene barnet om de ville være med. Ved positivt svar fra barnet skrev foreldrene under på et samtykkeskjema. De fikk deretter med seg en kopi av dette hjem slik at de kunne lese det i ro og mak hjemme. Så tok jeg kontakt med familien og hørte hvor og når de ønsket at intervjuet skulle gjennomføres. Jeg prøvde å være så fleksibel som mulig slik at barnet og familien fikk velge plass og tid selv. Til sammen samtykket seks barn, men et av barna sluttet underveis og ble derfor ikke intervjuet.

4.6 Datainnsamling

En intervjuguide ble utarbeidet før intervjuene startet. Intervjuguiden var inspirert av en hverdagslivsforankret intervjuform som tidligere beskrevet. Jeg stilte oppfølgende spørsmål dersom barnet ikke fortsatte samtalen av seg selv. Jeg hadde også skrevet ut bilder med ulike

aktiviteter som har blitt gjort på Hopp og Sprett. Disse kunne barna se på og snakke utfra om de satt fast, eller ikke helt visste hva de skulle snakke om. Til slutt stilte jeg spørsmål om hvordan de synes det å bli veid og målt var, om de hadde lært noe av å være med på Hopp og Sprett og om de visste hvorfor de var med på Hopp og Sprett. Intervjuene ble tatt opp med en diktafon direkte koblet til TSD (Tjeneste for sensitiv data).

Jeg intervjuet et av barna på skolen, mens de fire andre kom til helsestasjonen. Barna ble intervjuet på et kontor hvor vi lukket døra slik at vi ikke kunne bli forstyrret. Tre av barna intervjuet jeg alene, mens de to andre hadde med en forelder. Den foresatte satt da bare i bakgrunn bak barnet slik at barnet visste at de var der uten at de hadde noe kontakt. Barna ble i starten av intervjuet informert om hvorfor jeg ønsket å intervju dem. Jeg informerte dem videre om at jeg ville høre både positive og negative sider med det å være med på Hopp og Sprett. Jeg prøvde å legge ekstra vekt på at det var viktig at de fortalte om det de ikke likte også slik at vi sammen kunne gjøre Hopp og Sprett enda bedre. Dette ble gjort før jeg startet opptaket.

Før første intervju gjorde jeg et prøveintervju med et søsken som har deltatt mye på treningene sammen med de andre barna. Dette for å prøve ut intervjuguiden min og for å få trening på å intervju barn. På bakgrunn av erfaringene som ble gjort i prøveintervjuet justerte jeg intervjuguiden noe før første intervju, og jeg skrev ned noen punkter med hva jeg skulle huske på. Det jeg merket meg spesielt var at jeg måtte prøve å stille mer åpne spørsmål, og prøve at spørsmålene var så lite ledende som mulig.

Intervjuene ble gjennomført mellom februar og juni 2020. Etter hvert intervju skrev jeg notater utfra hva jeg husket barnet sa, og om det var noe jeg hadde oppdaget at jeg måtte huske eller endre før neste intervju. Jeg begynte fort å transkribere intervjuene og jeg hørte gjennom de flere ganger. Alle intervjuene ble transkribert og anonymisert, og alle barna fikk fiktive navn. Jeg satt til slutt igjen med 107 sider transkribert materiale. Transkripsjonene ble så hentet ut av TSD slik at det ble lettere å jobbe videre med analysen.

4.7 Analysen

Analysen startet allerede da jeg transkriberte intervjuene ved at jeg merket meg svarene og forskjellene i de ulike intervjuene. Analysen jeg gjorde er inspirert av Malteruds metode, systematisk tekst kondensering (Malterud, 2017). Systematisk tekstkondensering er en tematisk tverrgående analyse som er utviklet for nybegynnere. Denne valgte jeg fordi jeg ikke hadde mye erfaring med å analysere data fra før, og den var oversiktlig og tydelig i fremstillingen. Nedenfor har jeg beskrevet analyseprosessen trinn for trinn.

1. Helhetsinntrykk: Først leste jeg gjennom transkripsjonen for å få et helhetsinntrykk. Så markerte jeg mulige avsnitt som var av interesse for å besvare problemstillingen min og deretter prøvde jeg å se etter mulige temaer jeg kunne bruke senere.

2. Meningsbærende enheter: I dette trinnet var målet å finne de meningsbærende enhetene. I systematisk tekstkondensering anses ikke hele intervjuet som en meningsbærende enhet (Malterud, 2017). Jeg gikk derfor gjennom hele teksten og markerte de meningsbærende enhetene som jeg tenkte kunne være med på å besvare problemstillingen. Jeg gikk bredt ut, noe som er anbefalt på dette trinnet for å ikke gå glipp av informasjon (Malterud, 2017). Jeg lagde en tabell med to kolonner hvor jeg satt det jeg hadde markert i den ene kolonnen. Deretter gikk jeg inn i de meningsbærende enhetene og prøvde å finne koder. Disse kodene skrev jeg i den andre kolonnen. Så sorterte jeg kodene inn i kodegrupper. Kodegruppene justerte jeg etter hvert som jeg jobbet med materialet, før jeg til slutt satt igjen med kodegruppene som ble med til neste steg. En ting Malterud (2012) sier er at man som forsker må være ekstra oppmerksom på at man ikke blir for snever når man fremstiller teksten i koder. Derfor valgte jeg å gå bredt ut i starten og hele tiden justere gruppene mine når jeg så det var nødvendig, både med tanke på navn, størrelse, sammenslåing og deling. Jeg markerte også underveis sitater som jeg tenkte kunne være mulige gullsitater som jeg ville bruke senere.

3. Kondensering: I dette trinnet skal kodegruppene bli til kondensat. Jeg gikk først gjennom kodegruppene og der det var nødvendig lagde jeg subgrupper under kodegruppene. Når jeg hadde gjort dette lagde jeg et kondensat under hver kodegruppe i jeg-form. Et kondensat er et kunstig sitat som skrives ut fra de meningsbærende enhetene i kodegruppene (Malterud, 2017). Her prøvde jeg å bruke språket og det som var blitt sagt i intervjuet og satte det sammen til en tekst. Underveis justerte jeg noe på kodegruppene der det var nødvendig.

Deretter gikk jeg inn i teksten igjen og fant frem «gullsitater» jeg ville bruke i teksten og satt de inn i kondensatet. Jeg sjekket også kondensatene mot de meningsbærende enhetene for å være sikker på at kondensatene var tro mot det barnet faktisk hadde sagt.

4. Syntese: Til slutt gjorde jeg en syntese. Der var målet å komme fra kondensatet til beskrivelser, begreper og resultater (Malterud, 2017). Frem til dette hadde jeg hovedsakelig sett intervjuene hver for seg, og satt dermed igjen med fem kondensater og mange kodegrupper. Jeg tok for meg en og en subgruppe og prøvde å tolke hva barnet egentlig prøvde å fortelle og hvilken mening det ga. Dette ga meg mulighet til å se forskjeller på tvers og innad i intervjuene. Utfra dette kom jeg frem til noen temaer som var sentrale for flere av intervjuene. Det var disse jeg ville belyse og beskrive nøyere. Hele veien markerte jeg det jeg brukte fra kondensatene med farger, og gjorde det samme når det ble skrevet om i syntesen for å kunne ha kontroll på at jeg så alle barnas synspunkt. Dette er viktig for å se intervjuene i sammenheng og ikke bare som mange enkelthistorier (Malterud, 2017). Hele tiden var målet å få frem variasjon i barnas utsagn. Jeg kunne da også lettere å gå tilbake om jeg lurte på noe siden alt var markert med farger. Syntesen ble skrevet i tredjeperson fordi min rolle her er å gjenfortelle på vegne av informantene (Malterud, 2017). Jeg hadde hele tiden fokus på å holde på det barnet faktisk sa for å ikke skrive om for mye. Funnene ble så presentert ved direkte sitat merket med «» som var gullsitatene, et sammendrag av flere korte sitater lagd til en setning/ett avsnitt markert uten anførselstegn, men med innrykk, og en beskrivelse av hva barnet har sagt inne i teksten. Grunnen til at jeg valgte å samle flere korte sitater var at barna til tider hadde ganske mange korte svar som ikke ga så mye mening med mindre man så de sammen. Sammen ble de gode sitater som ga oppgaven noe. Det ble også presentert en tolkning av funnene som kom frem gjennom syntesen. Det var noen temaer jeg måtte slette fordi jeg merket at de ikke ga oppgaven noe spesielt, og hadde lite nyanser.

4.8 Forskningsetisk vurdering

Foreldrene ga skriftlig samtykke til deltakelse (se vedlegg 2), mens barna ga muntlig samtykke. Barna fikk informasjon om prosjektet på en måte som gjorde at de skjønnte hva de samtykket til. Både foreldre og barn ble opplyst om at de når som helst kunne trekke seg fra studien.

En fremleggsvurdering ble sendt til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) (ref.nr 50328) (se vedlegg 3). Der fikk jeg svar at prosjektet ikke var

søknadspliktig. Prosjektet ble meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD) før datainnsamlingen ble startet (ref.nr 905389) (Se vedlegg 4).

Konfidensialiteten ble ivaretatt ved at det ble tatt lydopptak direkte til Tjeneste for sensitive data (TSD). Jeg transkriberte intervjuene inne i TSD og anonymisere barnet så godt det lot seg gjøre ved å endre personnavn, stedsnavn og andre ting som kunne avsløre barnets identitet. Dette er spesielt viktig siden det her forskes på barn som kanskje ikke fullt ut forstår hva en slik deltagelse innebærer selv om de har fått informasjon og sagt ja. Dette er også en liten gruppe barn noe som gjør det enda viktigere å anonymisere barna. Navnet på opplegget, kommune og en del detaljer er endret for å ivareta konfidensialiteten. Lydopptakene blir slettet når prosjektet er avsluttet.

5. Presentasjon av funn

Her vil jeg presentere resultatene av analysen. Etter analysen satt jeg igjen med tre hovedtemaer: Refleksjoner rundt deltakelse, Relasjoner og Kroppen min smiler til meg. Under hovedtemaene kommer det ulike undertemaer. Det vil bli presentert direkte sitat merket med «», et sammendrag av flere korte sitater lagd til en setning/ett avsnitt markert uten anførselstegn, men med innrykk, og en beskrivelse av hva barnet har sagt inne i teksten. Det vil også bli en tolkning av det som har kommet frem gjennom analysen.

5.1 Refleksjoner rundt deltakelse

På Hopp og Sprett fortalte barna at de deltar i mange ulike aktiviteter både inne og ute. De har opplevd å trene sammen med og uten foreldrene, og de har blitt regelmessig målt og veid. Det første hovedtemaet handler om barnas refleksjoner rundt det å delta på Hopp og Sprett. Det handler om hvorfor de er der, hvordan de synes det er å være der, hva de gjør der, hva slags endringer de ønsket på Hopp og Sprett og om hvordan de faktisk synes det er å bli målt og veid.

5.1.1. «Det oppleves veldig, veldig, veldig gøy»

Barna ble i intervjuet spurt om hvordan de syntes det var å gå på Hopp og Sprett. Alle barna beskrev at de likte å være der og de uttrykte det for det meste som en positiv opplevelse.

Barna fortalte at de hadde opplevd glede, fått nye venner, opplevd mestring, tilhørighet, og prøvd nye leker og aktiviteter.

«Det oppleves veldig, veldig gøy....mmm at det er veldig, veldig, veldig gøy»
(Dennis)

Barna beskrev i intervjuene Hopp og Sprett som «veldig gøy». Gøy kan bli forstått som at det er gøy å være der, men også at lekene og aktivitetene som blitt gjort på Hopp og Sprett er morsomme.

«Vi gjør masse forskjellige leker og sånt, også er det spennende å gå på ski og skøyter» (Andi)

Det er tydelig at variasjonen i aktiviteter er noe barna liker. De fortalte gjennom intervjuet at de har gjort mange ulike aktiviteter med ball og konkurranser der de skal fange hverandre. De har gått på ski og stått på skøyter. Det at noen av aktivitetene har blitt gjort utendørs var noe flere av barna trakk frem som noe positivt. Ella sa dette:

«Jeg liker at vi noen ganger er ute for da får jeg frisk luft. Inne blir det veldig varmt og ikke så bra luft, det er bedre ute» (Ella).

Ella trakk frem at lufta ute var bedre enn luften inne. Dette var noe hun kanskje hadde lært av de voksne rundt seg. Det kan være Ella trives med å være ute og argumenterte som en voksen med at dette er bra for henne.

Barna la frem flere forslag til endringer de ønsket på Hopp og Sprett; Ella ønsket mer variasjon i lekene, Susan ønsket å gå mer på tur i skogen, mens Alex ville at tilbudet skulle fortsette lengre enn ett år. Han foreslo en løsning der han kunne begynne å jobbe som instruktør på Hopp og Sprett. Målet med Hopp og Sprett er at barna skal videre i en fritidsaktivitet når kursåret på Hopp og Sprett er ferdig. Det kan hende at Alex syntes det var utrygt å skulle videre på en fritidsaktivitet siden det var ukjent, mens Hopp og Sprett føltes trygt og kjent. Han ønsket ikke å fortsette som deltaker, men som en av de voksne og innta en voksenrolle sammen med instruktørene.

Andi virket derimot mer klar til å fortsette i en fritidsaktivitet. Han fortalte at han skulle slutte på Hopp og Sprett fordi han skulle starte på håndball og at aktivitetene foregikk på samme

dag. Dette var mot slutten av kursåret. Det kan være han valgte nettopp denne aktiviteten fordi det var der vennene fra skolen går, eller fordi det var en aktivitet han også kunne fortsette med etter at Hopp og Sprett var ferdig.

5.1.2 Det å bli målt og veid

Det å bli målt og veid er en del av opplegget på Hopp og Sprett gjennom alle fem årene. Barnas opplevelse med det å bli målt og veid er litt forskjellige. Noen av barna fortalte at de synes det har vært helt greit eller at de ikke har tenkt så mye over det, mens andre fortalte at de ikke likte det så godt. Alex fortalte at han syntes det var pinlig fordi han måtte kle av seg. Siden dette ga Alex ubehag kan det være nærliggende å tenke seg at dette kanskje var noe han grudde seg til og ikke likte. Susan syntes det å bli målt og veid var både «greit og ikke greit», og hun ga uttrykk for at det var rart at folk måtte veie henne. Kanskje var det greit de gangene de fikk et «positivt» resultat og alle rundt henne ble glade og fornøyde, men ikke så greit om vekta hadde gått mye opp og hun merket på hele stemningen at vekten hennes ikke var riktig den dagen. Det kan også være at hun aldri har fått en forklaring på hvorfor hun må veies og måles regelmessig siden hun syntes det er rart.

«Pappa og mamma må se på det, asso hvis jeg blir tjukk, også hvis jeg spiser kun litt spiser også ser de hva jeg er blitt» (Andi)

Andi sa at han ikke hadde tenkt over det når han fikk spørsmål om hvordan det var å bli målt og veid. Allikevel er han fullt klar over hvorfor det må gjøres. Dette kan tyde på at han egentlig har noen tanker rundt det. Han har en oppfattelse av at det må gjøres så mamma og pappa kan se om han har blitt tjukk. Andi var den eneste som nevnte ordnet tjukk i denne oppgaven. Det kan imidlertid virke som at Andi ikke anser seg selv som tjukk siden han sa de måtte se om han hadde blitt det. Selv når barna ble spurt om hvorfor de er med på Hopp og Sprett var det ingen av barna som nevnte at det er fordi de er tjukke. De nevnte grunner som å bli mer aktive, lære om kosthold, eller at det var for å trene. Dette betyr ikke at de ikke forstår at en av målsetningene med Hopp og Sprett er å stoppe en uheldig vektutvikling, eller at tilbudet er spesielt tilrettelagt for barn med overvekt eller fedme, men svarene deres reflekterer ikke at det er dette de er opptatt av.

5.2 Relasjoner

5.2.1 Å være sammen og gjøre sammen- fellesskap med foreldrene

Det er ikke bare barna som har opplevd å være aktive på Hopp og Sprett, men også foreldrene. Dette var noe barna snakket mye om i intervjuene. Noen av barna var mye aktive med foreldrene fra før, mens andre ikke var det. For de barna som ikke var det, var dette en ny situasjon for dem.

«Det er veldig hyggelig, da blir det mange flere, det er bare enda mer gøy» (Dennis)

Når barna ble spurt om de likte trening med eller uten foreldrene best fortalte Ella, Andi og Dennis at trening med foreldrene var best. Barna trakk frem ting som at de kunne ta foreldrene i leker, at de kunne være på lag med dem og tilbringe tid sammen med dem når de var med på trening. Det er tydelig at det å kunne tilbringe tid sammen med foreldrene settes pris på av barna.

Susan og Alex sa derimot at de likte trening uten foreldrene best, men at det har vært gøy at foreldrene har vært med innimellom. Det er kanskje ikke enten eller, men avhenger litt mer av situasjonen. I noen situasjoner er det best uten og i andre situasjoner er det best med. Alex syns trening uten de voksne er best fordi da får han vært litt alene og det liker han. Alex er kanskje ikke så vant til å være alene på ting, og dermed kan det gi en frihetsfølelse å være litt vekk fra mamma og pappa. Susan sa at hun syntes det var gøy at foreldrene var med på trening og at det var morsomt å ta mamma, men hun syntes det ble for mange folk:

«Da blir det litt mindre folk, og når det er flere folk blir hode mitt sånn wæææ»
(Susan)

Susan fortalte at hun be litt «wæææ» i hodet når det var for mange folk på trening. Det kan være Susan ikke er komfortabel i store folkemengder og syns det blir for trangt rundt henne, at hun mister oversikt, at det blir for mange å forholde seg til eller at hun syns lydnivået blir for høyt når foreldrene er med.

To av barna med utenlandsk bakgrunn, Ella og Andi fortalte at de syns det var fint at mamma kunne bli med på trening. De fortalte videre at de ikke var så mye aktive med mamma til vanlig, og at mamma mest var hjemme. Aktive ble her forstått som fysisk aktivitet.

Da får jeg være med dem og ha det litt gøy med foreldrene. Da forklarer jeg henne leker og tar henne hvis vi leker dansk stikkball eller noe sånn. Det er fint å gjøre aktivitet med mamma. Da kan mamma være med å gjøre litt flere aktiviteter med meg, for det er ikke så veldig mange ganger meg og mamma gjør aktiviteter. Da kan vi være, da kan vi ha litt mer tid sammen istedenfor å bare, istedenfor at mamma ikke er med. Mamma pleier å være med, men det er pappa som er med mest. (Ella)

Andi sa at han ofte var med mamma på kjøpesenteret. Å være på kjøpesenteret kan anses som en aktivitet, men for Andi er det en aktivitet han syns er kjedelig. Andi syns derfor det var fint at mamma kunne bli med på trening for å lære aktiviteter han også liker.

En ting mødrene til Andi og Ella har lært på Hopp og Sprett, er å gå på ski. Mødrene gikk for første gang på ski på en trening på Hopp og Sprett, dette var noe begge barna syntes var veldig bra og snakket mye om:

«Det var gøy for det er første gang jeg har sett mamma på ski» (Ella)

Ella og Andi viste en stolthet over mamma når hun gikk på ski for første gang og de syns det var bra at mamma ikke ga opp selv om hun falt eller syntes det var vanskelig. Mødrene er fra land der det ikke er så vanlig å stå på ski og de hadde aldri gjort det før. Ved at familiene deltok på Hopp og Sprett fikk barna oppleve å se mødrene på ski. Kanskje har disse barna sett at venner som har foreldre med norsk bakgrunn går på ski med foreldrene sine, og endelig var det foreldrene deres som var med på en «typisk norsk» aktivitet. De tre barna med norsk bakgrunn som ble intervjuet i denne oppgaven nevnte alle at de hadde gått mye på ski sammen med foreldrene sine.

Andi nevnte også i intervjuet at når de var på skøyter så satt mamma å så på. Han ønsket egentlig at mamma skulle bli med, men hun kunne ikke være med fordi hun ikke kunne gå på skøyter. Andi uttrykte gjennom intervjuet en omsorg for mamma. Han ville at mamma også skal kunne lære og bli en del av et fellesskap. Gleden over å kunne ta med mamma på ski og se mamma prøve ski for første gang ble kanskje enda større siden hun måtte se på når de stod på skøyter. Da fikk mamma blitt en del av fellesskapet og fikk prøve en “typisk” norsk aktivitet på lik linje med de andre foreldrene.

Dennis fortalte at han derimot ofte er aktiv sammen med pappa. Han nevnte mamma veldig lite. Han fortalte at han og pappa spiller mye fotball sammen, og at de går på ski sammen.

Jeg synes det er veldig gøy å trene med pappa. Vi trener ganske ofte hjemme også da. Vi spiller sånn cirka over en halvtime fotball hver dag. Det synes jeg er veldig gøy, vi trener på skudd, trener på innlegg og har kamp mot hverandre. Det pleier å være jeg som vinner, men pappa begynner å bli ganske god (Dennis).

Dennis sa dette med et glimt i øyet mens han gløttet bort på pappa som var med inn i rommet mens han ble intervjuet. Hele intervjuet var preget av at pappa og Dennis er mye aktive sammen, noe som så ut til å ha lagd et godt bånd mellom dem. Ved en samarbeidsoppgave på treningen fortalte Dennis at det var lettere å være synkron med pappa fordi de var i slekt, og han omtalte dem som en enhet. Han fortalte at han visste skrittlengden og takten til pappa så da var det lettere å holde takta.

Selv om båndet mellom pappa og Dennis virket veldig sterkt så nevnte han en aktivitet hvor han ikke trodde pappa stolte helt på han. Det var i en lek hvor en skulle være blind og en skulle være fører. De skulle så føre hverandre over noen halve piggballer som barna kaller pinnsvin:

Han stoler ikke helt på meg. Jeg fikk han til å høre på meg for jeg sa jeg ga han 500 kroner hvis han faller. Selv om jeg ikke har de pengene men. Han trodde jeg hadde de pengene. (Dennis)

Her viser Dennis at han brukte en teknikk som han kanskje har lært av de voksne. Dennis inntar den voksnes rolle siden det nå er pappa som er engstelig og Dennis som er den trygge. Dette kan ha gjort at Dennis opplevde en mestringsfølelse og en følelse av at han plutselig var den store og trygge som pappa pleier å være.

I dette avsnittet ser man store ulikheter i familiene selv om alle barna har en overvekt og fedme. Noen var mye aktive med foreldrene fra før, mens andre ikke var det. Barna som ikke var så aktive med foreldrene fra før så ut til å sette pris på å få muligheten til å være det. Det var de tre barna som likte trening med foreldrene best, som snakket mest om det. Det er

nærliggende å tenke at det er fordi det er de som har mest positive erfaringer med det og dermed ville dele disse.

På slutten av treningene har barna og foreldrene innimellom massert hverandre med halve piggballer. Omsorgen for foreldrene ble tydelig i beskrivelsene fra fire av barna. Ved å massere med piggballer kom de nær ved å ta på hverandre. De både fikk og ga noe til en annen. Når Andi ble spurt sa han at det var best å massere sammen med mamma, «*fordi det er mamma*». Barna ga uttrykk for at de ville at foreldrene skulle ha det bra, og at de skulle gjøre det godt for foreldrene.

Pappa har hatt litt vondt i ryggen om dagen. Tror pappa syns det var godt. Pappa elsker å bli massert. Det føles bra inni meg når jeg masserer pappa (Alex).

Flere av barna fortalte at de kunne hjelpe foreldrene med ulike smerter i rygg og nakke ved å massere dem. Kanskje var dette smerter foreldrene hadde nevnt i hverdagen som barna hadde plukket opp. Ved å gi foreldrene massasje kunne de hjelpe foreldrene slik som foreldrene vanligvis hjelper dem, og dette ga barna en god følelse. De fikk da oppleve at det å gjøre andre godt og vise omsorg kan gi en god følelse. Barna var alle enige om at de trodde foreldrene likte at de masserte dem.

Barna ga ikke bare massasje, de fikk også massasje av foreldrene. Dette opplevde de som deilig, men også at det kunne stikke og kile litt. Det var en både og opplevelse for flere av barna.

Massasje med pinnsvin er godt og ikke godt. Det stikker litt spesielt om jeg bare har på shorts. Det er ikke godt om pappa treffer ryggbeinet mitt, det er best på hver sin side. Når pappa masserer meg føler jeg meg avslappet (Dennis).

Dennis viser her at han skjønner forskjell på skjelett og muskler og har opplevd at det er best når det blir massert på musklene og ikke direkte på ryggbeinet. Dette er kunnskap han kan ta med seg når det er hans tur til å massere pappa slik at han gjør pappa godt.

5.2.2. Relasjoner i gruppa

«For da får jeg være med andre og får nye venner og trene litt» (Ella).

Hopp og Sprett har vært en plass barna har kunnet få nye venner og være aktive sammen, både med foreldrene, andre voksne, instruktørene og andre barn. Flere av barna snakket om at de syntes det var fint å bli kjent med både voksne og barn på Hopp og Sprett. Ella syntes det var bra at alle de voksne var med på trening fordi da kunne hun bli kjent med dem også. Barna snakket generelt mest om relasjonen til foreldrene sine gjennom intervjuene, men de nevnte også de andre på gruppa. De nevnte at de har blitt kjent med nye barn og voksne, noen av dem sa at de hadde fått seg nye venner, og de nevnte navnene på noen av de andre barna på Hopp og Sprett. Utenom det nevnte ikke barna de andre barna i så veldig stor grad, men de sa at det er gøy på Hopp og Sprett som kan tyde på at de trivdes i hverandres selskap. En grunn til at de ikke nevnte de andre barna mer kan være fordi de var mer opptatt av relasjonen til foreldrene, eller det kan være måten spørsmålene ble stilt på. Det kan også være at de var vant til å være aktive sammen med andre barn gjennom skole og andre fritidsaktiviteter, mens det å være aktive med foreldrene for noen var noe nytt og dermed noe de snakket mer om.

Det å kunne komme på Hopp og Sprett for å leke, ha det gøy og være sammen med andre var noe barna trakk frem som positivt. Barna uttrykte en trygghet i det å skulle være på Hopp og Sprett siden de gledet seg før trening og ville komme dit. Susan fortalte at hun følte hun var på rett plass når hun kom på Hopp og Sprett. Dette kan bety at hun føler en trygghet og tilhørighet i gruppa. Ved å kunne komme på trening med barn og foreldre i samme situasjon kan det være hun føler at hun passer inn og kan slappe av. Hopp og sprett blir dermed en arena hvor barna kan få nye venner som står i samme situasjon som dem selv.

5.3 Kroppen min smiler til meg

Følelser i kroppen er mye forskjellig for barna og har vist seg å variere gjennom treningen. Fra å glede seg og være spent på vei til trening, fortalte de om følelser som glad, irritert, oppgitt, kribling i magen og at de ble slitne under trening. De har opplevd mestring og at de ikke alltid mestret. Dette skal vi nå se litt nærmere på.

Susan fortalte at hun gledet seg før trening.

«Jeg pleier å glede meg. Jeg bare liker å være der så da gleder jeg meg til å være der»
(Susan).

De andre barna gledet seg også. De var spent på hva de skulle gjøre i dag, gledet seg til å ha det gøy, gledet seg til å være aktiv, få kroppen i aksjon, og til å svette litt. Det var ingen av barna som sa at de gruet seg til å dra på trening. Barna hadde en positiv forventning til treningen, men var samtidig spente fordi de ikke visste helt hva de skal gjøre den dagen. Susan har opplevd at Hopp og Sprett var en plass hun fikk slappet av og som ga henne mye energi. Slappe av og få energi er ofte forbundet med å sove eller ligge stille. Her forklarer derimot Susan at man også kan få energi av å være i aktivitet. Ved å oppleve det kan det være lettere å dra på trening selv om man er sliten og umotivert etter en lang dag på skolen. Det er også mulig at Susan føler hun kan slappe av i denne gruppen fordi her hadde alle barna overvekt eller fedme og var likere henne enn for eksempel i en vanlig gymtime.

5.3.1 Forventninger om mestring

Barna snakket gjennom intervjuene generelt mye om de aktivitetene de mestret og hadde opplevd å lykkes i.

Jeg rappet alle halene tilbake, da tok jeg alle halene dems. Det var bare meg og han som hadde haler igjen liksom. Men ingen klarete å få igjen meg for du begynte å blåse. Da vant jeg. Det føltes jækkelig bra. Da ble jeg glad (Alex).

Barna fortalte at de ble stolte og glade når de scoret, og at de likte å vinne. De likte å vinne fordi det føltes bra og kanskje fikk de premie. De fortalte om å vinne, men også at de ikke alltid vant. Aktiviteter barna ikke hadde så mye erfaring med fra før, kunne oppleves utfordrende i starten. Dette hadde Andi opplevd på trening. Han fortalte om en episode hvor han stod på skøyter, som var en aktivitet han hadde lite erfaring med fra før.

«Da ble jeg sånn: «hvordan klarte jeg det?»» (Andi)

Han fortalte at han først var redd fordi han måtte slippe pingvinen han støttet seg til, og ble så overrasket over at han klarte det. Han konkluderte til slutt med at det var gøy å stå på skøyter. Det at han klarte det gjorde kanskje at han også opplevde det som gøy, selv om han underveis var redd og synes det var vanskelig.

Å gå på ski hadde barna varierende erfaringer med, men det var en aktivitet nesten alle barna snakket om. Noen av barna hadde gått mye på ski, mens andre hadde lite skierfaring. Dette påvirket opplevelsen og mestringen deres rundt aktiviteten. Alex mestret det å gå på ski og syntes det var gøy fordi han kunne gå fra alle de andre. Ella hadde ikke så mye skierfaring fra før, men uttrykte allikevel en glede over at det endelig var snø og at hun kunne gå på ski og leke i snøen. Farten og spenningen i det å mestre å kjøre fort nedover på ski snakket flere av barna om og det ga mange ulike følelser i kroppen hos barna.

«Jeg bare syns det var veldig gøy fordi jeg liker nedoverbakker, også når jeg står på ski i nedoverbakker så kribler det i magen, også blir jeg glad inni meg» (Susan)

«Kribler i magen» kan forstås som at det er noe spennende og kanskje også litt skummelt. Susan sa at hun likte nedover-bakker, men samtidig sa hun at hun ikke likte å kjøre nedoverbakker uten spor. Da har hun følt seg utrygg. Hun vet ikke helt hvordan hun skal svinge og har erfart at om det skjer så faller hun. Dette viser hvordan samme aktivitet kan bety to forskjellige ting for Susan avhengig om det er spor i bakken eller ikke. Veien mellom spennende og utrygt er kort. Det er nærliggende å tro at Susan heller vil oppsøke bakker med spor for å slippe å føle seg utrygg og falle. Om hun klarer å mestre en bakke uten spor vil hun kanskje oppleve en enda større glede som følge av det. Andi har opplevd dette. Han fortalte om en episode på ski hvor han skulle stå ned en bratt bakke. Han syntes det var litt skummelt, men han klarte det når han prøvde. Dette fortalte han om med tydelig begeistring i stemmen. Han sa samtidig at mamma var redd fordi han kunne falle. Ved at han opplevde at han klarte det, øker kanskje sjansen for at han vil prøve igjen senere. Det at mamma så at han klarte det gjør kanskje henne også mindre nervøs, og da er det nærliggende å tro at hun lettere lar han kjøre i slike bakker og utfordre seg videre. Det å mestre virker til å gi barna en motivasjon til å fortsette å prøve.

En aktivitet kan også oppleves både og, utfra nivået og hvordan aktiviteten utføres. Alex fortalte at han syntes det er vanskelig, men også gøy å hoppe hinder. Han syns det er vanskelig om han må ha stive bein fordi han da har erfart at han tryner om hindrene blir for høye. Det syns han er vondt og ikke kult. Stive bein blir her forstått som at han må hoppe med samlede bein. Dennis fortalte derimot ivrig hvordan han hoppet over to hinder samtidig og satt hindrene lenger og lenger fra hverandre for å utfordre seg selv. Til slutt var

mellomrommet en halv, kvart alen sa han stolt. Forventningen til disse to var helt forskjellig ved oppstarten av aktiviteten. Mens Dennis ville utfordre seg selv ved å sette hindrene lenger og lenger fra hverandre, var Alex redd for å tryne om hindrene ble for høye. Dette kan handle om tidligere erfaring med det å hoppe.

Det er ikke alltid barna syns aktiviteter som de opplever som vanskelige også er gøy. For eksempel likte ikke Dennis å hoppe tau eller å stupekråke. Han sa han egentlig aldri hadde likt å hoppe tau fordi han egentlig alltid hadde vært ganske dårlig til det. Det kan være Dennis har tidligere erfaringer med å hoppe tau med vennene hvor de har fått det til og ikke han. I så fall er det nærliggende å tenke at han heller vil velge andre aktiviteter som han mestrer om han kan velge selv.

Dennis hadde opplevd at det å stupekråke ga smerter i nakken. En fysiologisk respons på smerte er ofte at det blir noe man kvier seg for. Det at han får vondt i nakken kan tyde på at han faller ganske tungt ned på nakken istedenfor å rulle seg sammen som en ball og skyve ifra med armene. Dennis har en overvekt/fedme. Da kan det å krølle kroppen sammen slik man må for å stupekråke bli en fysisk umulighet, rett og slett fordi han ikke har en "stupekråkekropp". Han ser kanskje heller verken nødvendigheten eller meningen i å stupekråke siden det er vondt. Da vil han heller droppe det og ta salto som han klarer uten å få vondt. Dennis har reflektert rundt at han kan salto, men ikke stupe kråke. Dette kan være fordi bevegelsen er ganske lik. Når man derimot tar en salto så gjøres den i lufta med flere frihetsgrader og det er ikke bare en løsning på hvordan det skal gjøres. En salto kan gjøres som en ball, helt strak i kroppen, rett frem, til siden eller en kombinasjon midt mellom alle disse. Salto handler bare å komme seg rundt på et vis uten spesifikke krav til hvordan utførelsen er. Stupekråke skjer på et gitt vis, rullende over nakken, tett sammenkrøllet, og blir dermed kanskje vanskeligere å utføre.

Barna fortalte generelt mest om de aktivitetene hvor de hadde opplevd mestring. Det var de aktivitetene barna fortalte ivrigst om, og det var først når de fikk spørsmål om hva de syntes var vanskelig, eller hva de ikke likte at aktivitetene de ikke var like gode på kom fram. Det kan tyde på at barna liker best de aktivitetene de føler at de klarer og lykkes med, og at

barnets motivasjon styres av forventningen om mestring til aktiviteten de skal gjøre. Barna viste også at aktiviteter de hadde lav tro til at de skulle klare og som de opplevde som vanskelig ga stor glede når de klarte det.

5.3.2 Kroppen min blir glad, men også noen ganger trist

Barna ga flere beskrivelser av følelsene de har hatt i kroppen underveis i treninga. De uttrykte det som en fysisk opplevelse, at kroppen kribler, blir varm, andpusten, svett og sliten. Et eksempel er Dennis som beskrev kroppen slik under trening:

«Nei da føles kroppen min bra når jeg trener...Da føler jeg at kroppen min er glad»
(Dennis).

Dennis omtaler her kroppen sin som et objekt. Man hører for eksempel ofte idrettsutøverne omtale kroppen sin på denne måten i forbindelse med konkurranse. Da blir kroppen sett på som et arbeidsredskap. Dennis er veldig opptatt av idrett og ikke minst fotball. Han fortalte at han tok vannflasken og klemte i seg drikke når det var drikkepause. Det er ofte slik man ser fotballspillere drikke i pause under en kamp. Så kanskje er måten hans å beskrive kroppen på farget av hvordan idolene hans gjør det.

Noen av barna fortalte også om situasjoner som gjorde dem irriterte, sinte eller oppgitte under trening. De hadde blant annet kjent på slike følelser når noen tok alle halene deres i nappehaleleken, om de måtte vente på at alle de andre skulle komme, eller når de ble slitne.

«Da blir jeg litt sint og prøver å løpe etter den som tok mine eller den som har mest»
(Ella)

Flere av barna fortalte om situasjoner hvor noen tok alle halene deres. Da kunne de oppleve å gå fra å være i ledelsen til å miste alle halene på et kort øyeblikk. Dette skapte tydelig følelser hos for eksempel Ella som da løp strategisk etter den som hadde mest.

Etter treningen har barna opplevd at de har vært slitne og slappe i beina, men de har også opplevd at de har fått en god og deilig følelse i kroppen. Flere av barna fortalte også at de har opplevd at det å være slitne også kan være deilig. Etter trening kan dra hjem for å hvile, da fortalte noen av barna at kroppen slappet ekstra godt av. Barna viser her at de har opplevd at

det å bli sliten kan gi en god følelse i kroppen og ikke bare være slitsomt og teit. Dette satt barna ulike ord på. Dennis beskrev at kroppen føltes glad og det hadde han merket ved at:

«Jeg føler at den smiler til meg, også føler jeg meg frisk og rask i føttene, i armene, også pleier jeg å være god i kroppen» (Dennis).

Dette beskrev Dennis som en god følelse. Her setter Dennis metaforer på de følelsene han kjenner i kroppen. Smiler til meg kan for eksempel bety at han har en god følelse i kroppen og at han føler seg glad etter trening. Dennis fortalte også at kroppen innimellom ble trist, det hadde skjedd når den skadet seg. Det han mente med dette kan være at det gjør vondt og at han ikke har det noe bra når han skader seg. Det kan være at Dennis har opplevd det på trening siden han nevner det.

Etter treninga beskrev også flere av barna følelser som at det var litt kjedelig og trist når treningen var ferdig og de skulle hjem fordi de gjerne ville fortsette, mens andre syntes det var deilig fordi da kunne de hjem å slappe av. Ella gikk så langt at hun sa hun gjerne ville gjøre alt på nytt fordi når hun kom hjem hadde hun ikke noe å gjøre. De trener i en time med kun en kort pause halvveis på Hopp og Sprett. Allikevel ville flere av barna fortsette når treningen var ferdig. Dette kan tyde på at barna har trivdes på treninga og at de liker at det skjer noe i hverdagen etter skoletid. Ella sa ingen ting om noen fritidsaktiviteter i intervjuet, hvilket kan bety at hun ikke har noen. Derfor kan Hopp og Sprett ha vært hennes fritidsaktivitet hvor hun fikk lekt og vært aktiv sammen med andre.

5.3.3 Kroppen min blir sliten på godt og vondt

Barna har erfart at de har blitt slitne av mange ulike aktiviteter. Løping er en aktivitet de fortalte at de blir spesielt andpustne av. Flere av barna tolket det å bli andpusten som et tegn på at de var slitne og trengte en pause. Når de tar en pause har de erfart at de ble mindre andpustne og raskt ble klare for aktivitet igjen. Susan beskrev det å bli andpusten som at hun holdt på å miste pusten.

«Det følelser ut som at pusten min går sånn nedover, bare, bare nedover uten å liksom gå opp igjen» (Susan)

Hun har lært seg en teknikk når dette skjer. Hun legger seg ned, prøver å slappe av og å puste dypere. Da har hun erfaring med at det blir bedre. Ved at hun har lært seg teknikker (slappe av), og vet at det går over blir det kanskje ikke like skummelt å bli andpusten neste gang.

Dennis uttrykte seg på en veldig voksen måte når han fortalte om det å bli sliten:

Jeg blir litt sliten i, sliten i knærne for de bruker jeg når jeg skal løpe og gjøre spensthopp. Også blir jeg litt sliten i ryggen, for ryggen kan for kan ta masse spensthopp for da er det litt sånn på ryggen. Merker det kunne vært litt mer tøying og bøying. Litt stiv i ryggen. Kjenner'n godt, er bedre nå da (Dennis)

Det er voksne som pleier å klage over at de begynner å bli stive i ryggen, må tøy og bøye mer og «kjenner'n godt». Kanskje har han hørt de voksne rundt han si dette og som hans rollemodeller har han tatt det til seg. Ved å si det kan det være han føler seg voksen, viktig og stor.

Det å bli sliten er ikke utelukkende en negativ følelse hos barna. De fortalte om aktiviteter hvor de beskrev at de ble veldig slitne, men allikevel var det veldig gøy. Alex fortalte også at det opplevdes godt å bli sliten fordi da visste han at treningen snart var ferdig. Dette kan tyde på at Alex har opplevd at han blir mer og mer sliten utover i treningen, eller at han gledet seg til treningen var ferdig. Susan synes det å bli sliten er en god følelse.

«Det føles slitsomt, men også veldig sånn, jeg føler liksom at det kribler litt i magen. Det er en god følelse» (Susan)

Ved at barna ikke opplever det å bli sliten som utelukkende negativt vil man kunne tenke seg at det gjør at de lettere presser seg dit at de blir slitne på trening ved senere anledninger. Når barna blir slitne, har de også utviklet noen strategier de bruker. Noen fortalte at de setter seg ned og tar en pause, mens Susan fortalte at når hun leker «Nappehaleleken» pleier hun å stille seg inntil veggen så hun får slappet av, og når hun er klar igjen løper hun. Ved å gå inntil veggen får ingen tatt halene hennes samtidig som hun får en pause. Slike strategier kan gjøre at barna orker å være med lenger, og kanskje også unngår å bli tatt. Andi fortalte nettopp dette, at noen tok alle halene hans fordi han ble så sliten.

6. Diskusjon

6.1 Resultatdiskusjon

Studien viser at barn liker å være på Hopp og Sprett og at de gleder seg til å dra dit. Gjennom fysisk aktivitet i et familiebasert tiltak får barna nye erfaringer med å være aktive sammen med foreldrene sine, og det å mestre virker sentralt for motivasjonen til å ville prøve og å øve. Gjennom et slikt program opplever barna både det å ha og være en kropp gjennom fysisk aktivitet. De har gjennom gruppa opplevd hvordan kroppen innimellom kan være til hinder og andre ganger være en ressurs. Barna knytter også mange positive følelser til det å være aktiv, og selv det å bli sliten blir av flere sett på som noe positivt. Videre viste det seg at ikke alle barn med overvekt og fedme vet hvorfor de deltar i en slik gruppe, eller har fått en forklaring på hvorfor de må veies og måles regelmessig.

Funnene har gitt innsikt i hvordan det oppleves å være barn på Hopp og Sprett. Jeg vil nå diskutere funnene opp mot teori og tidligere forskning. I det følgende vil funnene diskuteres opp mot teori og forskning rundt mestring. Deretter vil fokus rettes mot å prøve å forstå hvordan barna opplever Hopp og sprett gjennom kroppen. Videre skal jeg se litt på fysisk aktivitet som behandlingsmetode, og avslutningsvis skal jeg diskutere temaet rundt hvordan det snakkes om kropp.

6.1.1 Oppleve mestring, en nødvendighet for motivasjon?

Målet med Hopp og Sprett programmet er at barna skal oppleve glede ved fysisk aktivitet. Mange barn med overvekt og fedme har lav selvtillit og selvfølelse (Hesketh et al., 2004), de har dårligere motorisk kompetanse (Han et al., 2018; Lima et al., 2020), og signifikant lavere mestringsforventning til fysisk aktivitet enn jevnaldrende (Trost et al., 2001). Det å lykkes og å få til, er noe barna snakket mye om i denne studien, og det å mestre var tydelig en viktig faktor for barnets motivasjon til å ville fortsette å være fysisk aktiv. I intervjuene kom barna med mange eksempler rundt det å lykkes med en aktivitet, men også det at de ikke alltid fikk til. Ved å diskutere funnene i lys av Banduras forståelse av mestringsforventning vil det kunne bli lettere å forstå hvordan vi kan bidra til å øke barnets motivasjon til fysisk aktivitet.

Det å mestre påvirkes av flere faktorer, hvor tidligere erfaringer med aktiviteten er den aller viktigste (Bandura, 1997). I denne studien viste barna at de aktivitetene de har dårlig erfaring med likte de heller ikke gjøre. For eksempel likte ikke Dennis å hoppe tau, Susan likte ikke å kjøre ned bakker uten spor og Alex likte ikke å hoppe høye hinder. Barna ga uttrykk for at dette var fordi de tidligere har opplevd at de ikke mestret aktiviteten. Barna har da en forestilling allerede før de starter aktiviteten om at dette får jeg ikke til, som igjen fører til en lav mestringsforventning til aktiviteten. Siden tidligere erfaringer er den viktigste faktoren for mestringsforventning, vil det at de har mislykkes tidligere ha stor betydning. Spesielt om de har opplevd å ydmykes eller slå seg slik flere av barna beskriver når de snakker om aktivitetene de ikke liker. Selv om tidligere mestringserfaringer er den viktigste kilden for mestringsforventning, er den ikke den eneste (Bandura, 1997). Ved at barna er i en gruppe med andre barn som de kan indentifisere seg med, kan det være at de kan bruke hverandre som inspirasjon (Bandura, 1997). Når de ser andre mestrer, økes motivasjonen for at de også vil prøve.

I en gruppe som Hopp og Sprett kan barna bli oppmuntret og heiet på både av foreldrene, de andre barna og instruktørene før og under aktiviteten, og de kan oppleve anerkjennelse og ros når de er ferdig. Denne oppmuntringen kan gjøre det lettere for barna å ville prøve (Bandura, 1997). Det er derimot viktig at barna opplever at oppmuntringen eller rosen er fortjent, relevant og riktig (Bandura, 1997). Hvis ikke kan de oppleve oppmuntringen som provoserende, og dermed bli enda mer sikker på at de ikke vil prøve.

Det å gjøre ulike aktiviteter har ført til at barna har opplevd at det kiler i magen, de blir svette, de blir slitne, glade eller irriterte. Slike erfaringer, som beskrives av Bandura som fysiologiske og affektive responser (Bandura, 1997), vil også påvirke mestringsforventningen til barnet. For eksempel vil det at Susan opplevde at det kilte i magen og at hun fikk en god følelse i kroppen da hun stod på ski, forsterke mestringsforventningen til neste gang, mens det at Ella ble irritert fordi noen tok alle halene hennes vil kunne påvirke mestringsforventningen negativt.

Barna viser også at nivået på oppgaven har noe å si for mestringsforventningen de har til aktiviteten (Bandura, 1997). Alex forteller for eksempel at det er gøy å hoppe hinder, men ikke om de er for høye. Dennis sier derimot at han synes det er morsomt å utfordre seg selv ved å gjøre det vanskeligere. Hvor store utfordringene kan være før barnets mestringsforventning synker, varierer derimot veldig fra barn til barn. Dette er fordi barna er forskjellige, med ulike kropper som beveger seg på ulike måter, og med et ulikt utgangspunkt (Engelsrud, 2006).

Mestringsforventningen er kontekstavhengig og aktivitetsbetinget (Bandura, 1997). Det viste Dennis ved at han har høy mestringsforventning til å ta salto, mens den er lav til å stupe kråke. Dette på tross av at det er nesten de samme grunnleggende ferdighetene som kreves i begge aktivitetene. Den ene skjer i lufta mens den andre skjer på bakken. Bevegelse skapes i forholdet mellom subjekt og omgivelsene, og barna vil tolke omgivelsene gjennom egen kropp og bevegelse (Engelsrud, 2006). Omgivelsene er dermed også en faktor som påvirker barnet mestringsforventning. For eksempel synes Susan at det er gøy å stå nedover bakken på ski når det er spor. Det gir henne til og med en god følelse i kroppen. Uten spor liker hun derimot ikke for da har hun opplevd at hun har falt. Dette viser hvordan små forandringer i omgivelsene kan påvirke barnets oppfattelse av aktiviteten. Bandura forklarer dette også i den sosialkognitive modellen ved at barnet, miljøet og adferden påvirker hverandre gjensidig i større eller mindre grad (Bandura, 1997). Ved at miljøet, her skispor eller ikke, blir endret, så vil barnets mestringsforventning og dermed adferden også endres.

Deltakerne i denne masterstudien var mest opptatt av og snakket mest positivt om de aktivitetene de har opplevd mestring i. Dette viser hvordan mestring og motivasjonen til aktivitetene henger sammen. Aktivitetene barna gjør på Hopp og Sprett er som oftest bestemt av en instruktør og barna må bare gjøre det de får beskjed om. Ved at aktivitetene er bestemt fra før vil barnet derimot kunne inviteres til å delta i aktiviteter de mestrer, men også det de ikke mestrer. I frilek gir barn seg selv det som kan kalles «optimale utfordringer» (Poulsen, Rodger, & Ziviani, 2006). Dette innebærer at barna balanserer helt på grensen mellom det de mestrer og ikke, og at de ikke begir seg inn på ting de absolutt ikke mestrer. Samtidig kan barna også kunne oppleve at de lærer nye ting ved å utfordres på nye aktiviteter som de kanskje ikke selv hadde begitt seg inn på gjennom lek. Flere av barna i denne studien opplevd nettopp det. For eksempel har Andi fått prøvd seg på skøyter for første gang, en aktivitet som

var veldig vanskelig før han plutselig fikk det til. Det er fordi det å mestre en aktivitet krever ofte mange forsøk med prøving og feiling før man får det til. I starten oppleves det vanskelig og uvant fordi den nye bevegelsen ikke er en del av vårt vanemessige bevegelsesmønster. Dette skiller nettopp kroppen vår fra en gjenstand, ved at man kan endre og lære nye bevegelsesmønster (Merleau-Ponty, 1994). Det at barna kan oppleve at de etter flere forsøk til slutt får til aktiviteten vil også kunne øke barnets mestringsforventning i møte med andre nye utfordringer.

Selv om barnets mestringsforventning til en aktivitet er lav betyr ikke det at den ikke kan være høy til mange andre aktiviteter. Et barn som mestrer mange forskjellige aktiviteter, vil ha høyere mestringsforventning enn et barn som ofte mislykkes. For gjennom aktivitet barna mestrer, vil de oppleve kroppen som samarbeidsvillig. De vil da se på kroppen som en ressurs og ikke en hindring (Thornquist, 2003). Barna i denne studien beskriver mange gode følelser i kroppen når de mestrer aktiviteter. Dette viser hvordan det å mestre med kroppen gjør at de får det godt inni seg. Andre studier har også vist at det uttrykkes en stolthet etter å ha drevet med fysisk aktivitet (Engström et al., 2016), noe som samsvarer med den gode følelsen mange av barna i denne studien sier de har etter trening. Det å oppleve at resultatet av aktiviteten gir en fysisk smerte slik som Dennis har opplevd når han stuper kråke vil derimot kunne svekke mestringsforventningen (Bandura, 1997).

Gjennom aktivitet som gir mestring har det vist seg at barna vil kunne oppleve økt selvtillit og selvfølelse rundt det å være aktiv (Lachal et al., 2013), og forskning tyder på at barnets mestringsforventning kan øke gjennom intervensjonsprogram som inkluderer fysisk aktivitet (Cataldo et al., 2013). Ved å føle at «jeg kan» vil barna oppleve seg selv som en som får til (Francesca, 2019). Vi ser i denne oppgaven at det er ulikt fra barn til barn hva de mestrer og ikke mestrer. Ved å mestre vil barnet få en definert opplevelse av seg selv fordi det vil fortelle noe om deres spesifikke evner (Francesca, 2019), og de vil oppleve at «jeg kan». Blir det derimot slik at barna i denne gruppa bare opplever å mislykkes, har det vist seg at dette vil kunne føre til dårlige selvbilde til fysisk aktivitet (Lachal et al., 2013). Barna vil da komme i en ond sirkel hvor de får mindre og mindre tro på sine egne ferdigheter (Lachal et al., 2013). Dette vil igjen kunne resultere i at barna ikke gir full innsats i aktiviteter de egentlig har evner til fordi de nærmer seg aktiviteten med en lav mestringsforventning (Bandura, 1997). Ved å

bygge opp selvtilliten til disse barna i aktivitet vil de kunne møte utfordringene på en bedre måte, og dermed øke motivasjonen ved å skape ambisjoner og tro på resultatene som forventes i aktiviteten (Bandura, 1997). Dette kan gjøres ved at man gir barna opplevelsen av å mestre en utfordring rett over der dagens nivå ligger. Det har vist seg å være akkurat riktig utfordring som gir barnet en følelse av flyt (Poulsen et al., 2006).

6.1.2 Erfare Hopp og Sprett gjennom kroppen

Barna er ulike personer med ulikt utgangspunkt og erfarer dermed Hopp og Sprett på forskjellige måter. Selv om barna som ble intervjuet i denne oppgaven alle har overvekt og fedme er de individer med forskjellig bakgrunn, gener, erfaring og kultur. De lever i en felles verden, men på forskjellige måter og har dermed sin helt unike erfaring og opplevelse av verden (Engelsrud, 2006). Barna har vært aktive og erfart at det kan gjøre dem slitne og andpustne. De kan ha det gøy, det kan kile i magen og de kan få vondt. Ved å bruke kroppen aktivt har de kjent på hvordan kroppen reagerer i ulike situasjoner og at de gjennom kroppen kan få frem følelser og uttrykke seg på ulike måter.

Gjennom kropp og bevegelse har barna fått tilgang til seg selv, andre og mange ulike aktiviteter og situasjoner på Hopp og Sprett (Engelsrud, 2006). Barna erfarer ikke bare det de gjør selv. Dette fordi kroppen er relasjonell og de merker dermed både seg selv og de andre gjennom de ulike aktivitetene de deltar i (Engelsrud, 2006). Dette viser barna ved å gi beskrivelser av det de selv har opplevd, men også hva de opplever at andre, som for eksempel foreldrene har opplevd. Basert på observasjoner har barna gjort seg opp en mening om hva personer rundt dem har erfart og ikke bare hva de selv har erfart. For eksempel sier Alex at han tror pappa synes det var godt når han blir massert. Gjennom kroppsspråk og tale har Alex fått et inntrykk av pappas opplevelse. Dette fordi ingen kan forstås som totalt isolerte kropper (Engelsrud, 2006). Verken pappa eller Dennis kan ses på som et objekt når de masserer hverandre fordi de er sammenvevd i en sameksistens med hverandre (Engelsrud, 2006). Både Alex og pappa er intersubjektivt tilgjengelige for hverandre. Samtidig er de forskjellige og opplever den situasjonen og aktiviteten de deler forskjellig/ på hver sin måte (Engelsrud, 2006). Derfor kan Alex sin oppfattelse av hvordan pappa syntes det var være ulik fra pappa sin faktiske opplevelse.

Gjennom bevegelse kan barna uttrykke følelser, men bevegelse kan også føre til følelser (Engelsrud, 2006; Francesca, 2019). Barna i denne studien har uttrykt mange følelser knyttet til det å være i aktivitet, både positive og negative. Flere av barna snakket for eksempel om en god følelse i kroppen før, under og etter trening. Dette beskriver Engelsrud (2006) med at bevegelse kan gjøre at man føler seg bra. Barna kan få en god følelse i kroppen før trening gjennom å glede seg, under trening gjennom å bevege seg og å ha det gøy og etter trening fordi de er ferdige og fornøyde med seg selv.

Dennis sa i intervjuet at kroppen er glad, at kroppen smiler til han og at kroppen innimellom blir trist etter trening. Her snakker han om kroppen sin som følende, som noe som sanser og kan gjøre seg sårbar (Engelsrud, 2006). Han merker og kjenner at kroppen smiler. Dette viser at kroppen og han er en sammenvevd enhet som ikke kan skilles i en kropp og en sjel (Thornquist, 2003). Kroppen kan ikke oppleve treningen uten han og motsatt. Det kan derimot også forstås som at Dennis gjør et skille mellom kropp og sjel ved å beskrive kroppen på denne måten. Det kan forstås som at han snakker om kroppen som et selvstendig objekt, istedenfor som en del av han. Han viser til kroppen sin som noe annet, eller en del av han selv som kan smile til han. Det er ikke uvanlig å lage et skille mellom kropp og sjel spesielt når kroppen ikke fungerer som den skal (Engelsrud, 2006; Thornquist, 2003). Så når Dennis sier at kroppen blir trist når den skader seg vil han kanskje ikke klare å være med på alle aktivitetene han ønsker fordi han har vondt. Dermed kan han oppleve kroppen som et hinder og avstanden mellom kroppssubjekt og kroppsobjekt øker (Thornquist, 2003).

Barna får gjennom deltakelse på Hopp og Sprett en sosial tilhørighet. Filofosen Marcell Mauss publiserte i 1935 noe han kalte kroppsteknikker (Engelsrud, 2006). Det vil si at kroppen blir preget av de teknikkene som brukes i hverdagen. Dette kan føres over til sosiale lag. Man skaper en tilhørighet gjennom måten man beveger seg på, for eksempel måten man går på, henvender seg til andre på og bruker blikk og gester på (Engelsrud, 2006). I denne gruppa samles barn med overvekt og fedme for å trene sammen. Susan forteller at hun føler hun er på rett plass når hun kommer på Hopp og Sprett og at hun kan slappe av når hun kommer dit. Barna i denne gruppa har til felles at selv om de er små, har de store kropper. Det er den store kroppen som er grunnen til at de deltar i programmet. Alle barna sier at de liker å være på Hopp og Sprett og at de gleder seg til å dra dit. Det samsvarer med at de i en annen studie fant at barna gledet seg til å dra på fritidsaktiviteter hvor de ble ønsket

velkommen av lagkamerater og ledere (Mériaux et al., 2010). To andre studier har også vist at det sosiale i overvektsgruppene er viktig (Nevland, 2013; Stokkenes & Fougner, 2011). Det å være på Hopp og Sprett blir en sosial samværsform gjennom bevegelse. Barna blir kjent med de andre barna, foreldrene og lederne gjennom å være kropper sammen. Da lærer de hverandres kropper å kjenne, og de må forholde seg til at det ikke er en skarp grense mellom egen og andres kropper. Ved at de er på trening sammen vil de påvirke hverandre gjensidig og sammen skape en felles historie(Engelsrud, 2006).

En sentral del av denne oppgavens funn er hvordan barna erfarer å være sosiale med foreldrene gjennom bevegelse. På vanlige fotball- og håndballtreninger står kanskje foreldrene og ser på, eller kanskje de ikke er til stede i det hele tatt. En del familier med barn med overvekt og fedme er mindre fysisk aktive enn familier med normalvektige barn (McMurray et al., 2016). Overvektige barn har også fortalt at det de som regel gjorde sammen med foreldrene var å spise og se på tv (Mériaux et al., 2010), og flere har opplevd manglende involvering i fysisk aktivitet fra familien (Lachal et al., 2013). Dette sammenfaller med erfaringer noen av barna i denne studien også hadde, mens andre opplyste om at de ofte var aktive med foreldrene. Dennis fortalte at han er aktiv med pappa hver dag og fortalte mye om aktiviteter de gjør sammen, mens Andi og Ella fortalte at de er lite aktive sammen med mamma til vanlig. Barna uttrykte derimot at de liker det å være fysisk aktive sammen med foreldrene, og at det tydelig verdsettes. Dette samsvarer med funn fra en annen studie (Mériaux et al., 2010). Ved å bevege seg sammen, samarbeide om oppgaver, oppleve å vinne og klare nye ting sammen, vise omsorg gjennom massasje og ved å jobbe med ting som er litt vanskelig og kjedelig sammen vil de kunne bli kjent på nye måter. For eksempel har Ella og Andi sett en ny side av mødrene når de gikk på ski og de fikk dermed en ny erfaring sammen. Ved å oppleve Hopp og Sprett sammen vil foreldre og barn få en felles forståelse og erfaringer som kan snakkes om også utenfor gruppa.

De nasjonale anbefalingene er at familien skal gjøre en livsstilsendring med økt fysisk aktivitet og sunnere kosthold slik at vekten til barnet bedres. Resultatene av slike programmer blir fort målt i antall kilo ned som eneste tegn på suksess med programmet. I et fenomenologisk kroppssyn har ikke barna bare en kropp, de er en kropp (Thornquist, 2003). Ved å bare se på kroppsvekten får man fort et syn på kroppen som et objekt. Kroppen i seg selv kan man si er et objekt ved at man kan se og ta på den, men den skiller seg fra andre

objekter ved at man ikke kan forlate den (Thornquist, 2003). Kroppen blir dermed et objekt som trengs å repareres fordi den veier for mye. Ved å se på kroppene som et objekt gjennom vekten kan også barna få et betrakterforhold til kroppen sin (Thornquist, 2003). Andi sier at foreldrene må følge med på om han blitt tjukk. Dette kan tyde på at Andi kanskje ikke ser på kroppen sin som tjukk selv om han er i en gruppe for barn med overvekt og fedme. Blir han tjukk vil det kunne oppleves som at kroppen hans ikke er riktig og han kan begynne å se på seg selv på en annen måte. Økt kroppsbevissthet dukker ofte opp når kroppens utseende blir usatt for sosial misnøye (Lachal et al., 2013). Barna kan da få et betrakterforhold til kroppen som vil kunne føre til at avstanden mellom objekt og subjekt øker. Barnet vil da kanskje se på kroppen sin som noe negativt de egentlig ikke vil være en del av, og ikke som en ressurs. Dette kan også være en grunn til at noen av barna i denne oppgaven ikke er så glad i å bli målt og veid. Ved å bare se på vekten mister man i tillegg en vesentlig ting, nemlig erfaringene til barna med å være kroppen inn i et slik opplegg.

6.1.3 Fysisk aktivitet som helsefremming og behandling

Barn med overvekt og fedme er mindre aktive enn barn med normalvekt, og ligger generelt under de anbefalte 60 minutter aktivitet per dag (Elmesmari et al., 2018; McMurray et al., 2016). Det er derfor anbefalt å øke aktivitetsnivået til barnet i behandlingen av overvekt og fedme (*Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge*, 2010). For at et barn skal ønske å være mer fysisk aktiv er det viktig med gode opplevelser og mestring med det å bevege seg. En studie har vist at om barnets motivasjon for å gå ned i vekt er at de vil bli bedre i sport eller at de skal bli sunne, får de et sunnere vekttap enn om de bare skal slanke seg (Foster et al., 2018).

Målet med Hopp og Sprett er at barna skal oppleve glede med fysisk aktivitet. Gruppen legger opp til lekbasert aktivitet. Barna i denne studien forteller at de liker å være på Hopp og Sprett fordi de får vært aktive og gjort mange forskjellige aktiviteter de liker sammen med andre. Dette støttes av to andre studier som også har intervjuet barn i to andre overvektsgupper (Nevland, 2013; Stokkenes & Fougner, 2011). En studie som så på foreldres erfaring med en slik gruppe forteller at de opplevde det å delta i en slik gruppe som en ny og positiv erfaring for barnet fordi det ikke bare var konkurranse om å være best (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017). Ella forteller at hun har blitt mer fysisk aktiv etter at hun startet på Hopp og Sprett. Dette samsvarer med resultatene av en studie hvor foreldre og barn oppga at de er mer fysisk

aktive 12 måneder etter et familie basert livsstilsprogram enn før de startet (Van Allen, Borner, Gayes, & Steele, 2015).

Forskning har som sagt vist at barn med overvekt og fedme har større risiko for å ha lavere motorisk kompetanse enn jevngamle (Han et al., 2018; Lima et al., 2020). På Hopp og Sprett får barna oppleve mange ulike aktiviteter, noen de er kjent med fra før og noen de lærer. Dette vil gjøre at de får øvd og vært aktive, hvilket kan bidra til å bygge barnets motoriske kompetanse. Flere studier har vist at ved å trene på motoriske ferdigheter hos barn med overvekt og fedme kan disse forbedres (Han et al., 2018).

For å opprettholde fysisk aktivitet etter det aktive kursåret på Hopp og Sprett, er målet at barna skal begynne på en fritidsaktivitet. I en svensk kvalitativ studie gjort på barn med overvekt og fedme, sa barna som ikke er med på fritidsaktiviteter at de savnet det (Mériaux et al., 2010). Ella sier at hun synes det er trist å dra fra Hopp og Sprett fordi det er lite å finne på hjemme. Dette kan handle om at også hun savner det å drive med en fritidsaktivitet. Hun snakker også om at hun har blitt mer aktiv og blitt kjent med mange nye mennesker etter at hun startet på Hopp og Sprett. Ved å ha fått positive erfaringer kan det senke terskelen for at hun senere starter på en fritidsaktivitet. Dette kan forklares ved at fedmebehandling hos barn har vist en bedring i selvtillit og kroppsbilde etter behandling (Gow et al., 2020; King et al., 2020).

I en studie fra Norge forteller barn med overvekt og fedme at de ikke har noen intensjon om å delta i åpne idrettsgrupper fordi de ikke var i stand til å holde tritt med atletiske barn og ungdommer (Stokkenes & Fougner, 2011). Dette kan forklare hvorfor Alex ønsker å fortsette på Hopp og Sprett etter intensjonsåret er ferdig. Kanskje er mestringsforventningen hans til en vanlig fritidsaktivitet lav. Muligens har han prøvd å delta på en fritidsaktivitet tidligere, men opplevd at han henger etter og ikke mestrer. Studien til Nevland (2013) viste at barna i gruppa der hadde begynt å benytte seg av andre aktivitetstilbud etter at de startet i overvektsgruppa. Det samsvarer med at Andi forteller at han skal slutte på Hopp og Sprett fordi han skal starte på håndball. Derfor er det kanskje ikke enten eller. Noen kommer seg over i en fritidsaktivitet, mens andre helst ville fortsatt på en gruppe som Hopp og Sprett.

6.1.4 Stor kropp, et tabu å snakke om?

Kriteriet for å delta på Hopp og Sprett er at man har en overvekt eller fedme. Barn har i ung alder en bevissthet rundt kropp, hva som er en stor kropp og hva som er en liten kropp, og et overvektig barn vet som regel at de er det (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017; Mériaux et al., 2010). Forskning har vist at foreldre til barn med overvekt og fedme synes det er vanskelig å snakke om det å være overvektig med barna fordi de er redd for at de skal tenke at de ikke er bra nok (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017). Foreldre har også vist at de ønsker å skjerme barnet ved å unngå å fortelle at treningsopplegget er bare for barn med overvekt (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017). Ingen av barna i denne masterstudien nevner at gruppa er for barn med overvekt og fedme når de blir spurt. Det kan være at barna ikke vet hvorfor de er der, eller at de ikke er så opptatt av hvorfor. Det kan være at de er mer opptatt av å være der og ha det gøy. En forelder som ble intervjuet i en annen studie forteller at barnet aldri skjønnte hva de var med på (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017). Det kan derfor være at foreldrene og barna ikke har snakket så mye om hvorfor de er der. Det kan oppleves som et tabu å snakke med barn om den høye vekten. Dette har foreldrene satt ord på ved at de ikke ønsker så mye fokus på vekten fordi de er redd for at barna skal få et negativt forhold til egen kropp og utvikle en spiseforstyrrelse (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017).

Det er et barn som nevner ordet tjukk i denne oppgaven. Det er når det er snakk om veiing og måling. Han forteller at mamma og pappa må følge med på om han har blitt tjukk. Ellers nevner ikke barna vekt i det hele tatt. Enten har de ikke fokus på det, eller så er det et tema de ikke er vant til å snakke om. Samtidig er det vist at foreldre har erfaring med at flere av barna med overvekt og fedme ser på seg selv som tykke, og hadde fått kommentarer og blitt ertet av andre på grunn av vekten (Hanssen-Bauer & Knutsen, 2017).

6.2 Metode diskusjon

6.2.1 Intern validitet

Intern validitet handler om i hvilken grad denne studien undersøker det den var ment å gjøre (Malterud, 2017). Dette vil nå drøftes i lys av problemstillingen. I denne oppgaven valgte jeg å bruke intervju av barna som metode fordi hensikten var å undersøke barns opplevelse med å være på Hopp og Sprett. Jeg valgte å intervju barna selv for å få første

førstehåndsinformasjon fra barna. Jeg kunne valgt å intervju de voksne, men da ville jeg bare fått deres tolkning av hvordan barna opplevde Hopp og Sprett. Ved å intervju barna selv fikk jeg deres egne tanker rundt det å være der. Jeg kunne også supplert med en observasjon og fått såkalte triangulerte data (Malterud, 2017). Hadde jeg ikke kjent til gruppa fra før, hadde jeg også kanskje vært helt avhengig av å observere gruppa i tillegg for å forstå opplegget, og det barna snakket om underveis. Jeg kunne også bare observert barna i gruppa og ikke intervjuet. Da ville jeg derimot ikke fått deres opplevelse med å være med, men min tolkning av den opplevelsen.

Det å intervju barn kan være utfordrende, og var ikke noe jeg hadde mye erfaring med. Derfor brukte jeg tid før datainnsamlingen på å lese meg opp og lære om det å intervju barn. Det er viktig å utforme spørsmålene på en aldersadekvat måte slik at barna skal klare å svare på spørsmålene på en god måte (Jensen et al., 2019; Kvale & Brinkmann, 2015). Dette krevde at jeg hadde kunnskap om de ulike utviklingstrinnene til barn, og jeg leste meg derfor opp på det. Det kan beskrives to kommunikasjonsmønstre mellom voksne og barn, det ene er et trangt mønster og det andre er et romslig mønster. Ved et trangt mønster vil man som voksen føre samtalen inn i en spesiell retning som man tenker er riktig, mens ved et romslig mønster vil man la barnet føre samtalen der de selv vil (Jensen et al., 2019). I denne studien er målet å få frem barnas opplevelse med gruppetilbudet. Da måtte man bruke et romslig mønster hvor det er plass til at barnets stemme og meninger kommer frem.

Det var ikke alltid jeg kunne stille barna bare åpne spørsmål. Stilte jeg for åpne spørsmål var det ikke alltid de skjønnte hva jeg spurte om. Da fulgte jeg opp med et litt mer lukket spørsmål i retning av det jeg ønsket å høre noe om. Jeg prøvde allikevel å følge opp det barnet sa og spørre mer rundt de temaene barna tok opp. Intervjuene var til tider preget av mange spørsmål fra meg og korte svar fra barnet. Dette står i strid med det som Kvale og Brinkmann (2015) vurderer som et godt intervju. De mener at få spørsmål og lange svar er ideelt. Det jeg erfarte var at barna spesielt i starten svarte veldig kort, men hvis vi kom inn på temaer hvor de var veldig interessert og gjerne ble litt ivrig så kom det lengere svar. Spesielt opplevde jeg dette mot slutten i et intervju, da begynte barnet å bli lei og spurte om vi ikke var ferdig snart. Dette resulterte i korte svar og mye svar som vet ikke. Jeg opplevde også at barna nevnte ofte ett tema, men trengte noen oppfølgingsspørsmål for å kunne beskrive dette tema enda mer. Jeg prøvde også gjennom intervjuet å gjenta en del av det barna sa slik at de kunne korrigere meg om det ikke var det de mente allikevel. Dette for å unngå misforståelser, og å sikre at jeg har

forstått det barnet faktisk mener og ønsker å formidle. Dette kalles dialogisk validering og kan bidra til at råmaterialet i intervjuene består av en felles forståelse av historien som ble skapt mellom barnet og meg (Malterud, 2017).

Bildene av aktiviteter som var skrevet ut på forhånd som et hjelpemiddel for barna opplevdes nyttig. Flere av barna spurte etter bildene når de stod fast og fortalte utfra dem. Samtidig kan valget av bilder ha virket førende for barnet, og man kan tenke seg at svarene hadde vært annerledes dersom bildeutvalget var annerledes. De rikeste svarene får man når man klarer å invitere barna til å dele sine egne erfaringer gjennom konkrete hendelser, som fører til en historie de har opplevd (Malterud, 2017). Bildene kan derfor ha bidratt til at barna har kommet på hendelser som de deretter fortalte om.

To av barna ville ha med foreldrene inn i rommet under intervjuet. Dette kan ha påvirket svarene barna ga, spesielt med tanke på hvordan de syntes det var å ha med foreldrene på trening, og kanskje også når de fortalte om hjemmesituasjonen og familien sin. På den andre siden kan tilstedeværelsen ha vært en trygghet for barnet. På denne måten kan barnet ha sluppet mer av og lettere kunnet konsentrere seg om intervjuet. Foreldrene ble plassert bak barnet og fikk beskjed om å ikke si noe under intervjuet. På den måten viste barnet at de var der, men de fikk ikke hjelp eller føringer i svar. En studie viser at foreldrene lett kan ta over om de får være med i samtalen og at man lettere får hørt barnet når foreldrene ikke er med (Gardner & Randall, 2012).

Barna ble intervjuet en gang hver. Etter å ha hørt gjennom lydfilene og transkribert er det gjerne temaer jeg skulle spurt barnet enda mer utfyllende om. Har man tid må man gjerne gå tilbake til informanten å spørre om dette (Malterud, 2017). Det hadde også vært spennende å intervju barna flere ganger gjennom hele året på Hopp og Sprett. Barna skal fortelle fra et helt år, men det kan være vanskelig å huske hendelser som ligger tilbake i tid. Regelmessige intervjuer gjennom året kunne gitt rikere beskrivelser av hvordan de opplevde de ulike aktivitetene. Det var derimot ikke mulig i dette masterprosjektet.

6.2.2 Ekstern validitet:

Ekstern validitet handler om studiens overførbarhet (Malterud, 2017). Resultatene man får i en kvalitativ studie er sjeldent allmenngyldig. I denne oppgaven får man et innblikk i hvordan fem barn opplever å delta på Hopp og Sprett. Dette er et begrenset utvalg, og muligens burde man intervjuet flere barn, over flere år for å få et enda bedre innblikk. Barna er intervjuet om livsstilsprogrammet Hopp og Sprett som er i en kommune i Norge, og det er ikke sikkert den gir overførbarhet til andre lignende program. En slik oppgave vil kunne ha en nytteverdi for barna som kommer senere på Hopp og Sprett. Ved å forstå barnas opplevelser vil man kunne tilrettelegge gruppene utfra hva barna selv opplevde som positivt, meningsfullt og verdifullt. Man kan også lære mer om hvordan man kan møte barn med overvekt og fedme i et slikt program. Denne oppgaven vil kunne være nyttig for oss som jobber inn i Hopp og Sprett, men også for andre som jobber med tilsvarende grupper i andre kommuner. Jeg kan dermed anvende kunnskapen i egen praksis. Hvordan jeg kan anvende resultatene inn i egen praksis kommer jeg tilbake til i kapittel 7. Siden det er forsket lite på hvordan det er å være barn i aktivitetstiltak som Hopp og Sprett tidligere vil det kunne bringe ny kunnskap inn for å forstå barn med overvekt og fedme i slike grupper bedre.

Alle barna som ble spurt om å være med i studien takket ja. I en annen studie gjort av barn med overvekt og fedme opplevde de at foreldrene var positive, men at mange av barna sa nei (Mériaux et al., 2010). Det at barna kjente meg fra før kan ha gjort terskelen til å si ja lavere siden de visste hvem jeg var, og var vant til å være med meg på trening. Det at de kjente meg fra før kan også ha gjort at de ikke turte å si nei siden de skulle se meg på trening fremover også, selv om det ble presisert at det var frivillig.

Det var stort frafall fra på Hopp og Sprett det aktuelle året disse dataene ble samlet inn. Dette kan ha påvirket hvilke informanter jeg fikk intervjuet. Informantene ble intervjuet i andre halvdel av første året på Hopp og Sprett. Det kan være at de barna som var igjen var de som trivdes og ville være der, mens de barna som ikke likte det hadde sluttet. Dette kan ha påvirket resultatet og svarene jeg fikk. Dette er vanskelig å vite uten at vi har noen grunn på hvorfor de sluttet. Jeg prøvde å få intervjuet et av barna som hadde sluttet, men lyktes ikke med det.

Forskningsprosessen er beskrevet i metodekapittelet både med tanke på hvordan datainnsamlingen og analysen har blitt gjort, og jeg har beskrevet det teoretiske grunnlaget oppgaven bygger på. Dette er viktig for at leseren selv skal kunne vurdere styrker og

svakheter med studien, og for at leseren skal kunne stole på resultatene (Malterud, 2017; Thoresen et al., 2020).

Kommunikativ validitet har også noe å si for studiens kvalitet. Kommunikativ validitet betyr at de ulike fasene av forskningsprosessen har vært drøftet med andre (Thoresen et al., 2020). Jeg har hele veien drøftet forskningsprosessen med veilederne mine. Det at hele prosessen er drøftet med andre som har kunnskap om teamet kan ses på som en styrke for studien.

6.2.3 Refleksivitet

Det er viktig at jeg som forsker viser vilje og evne til å stille spørsmål til egne fremgangsmåter og konklusjoner i form av tvil og ettertanke (Malterud, 2017).

Jeg skrev ned forforståelsen min før datainnsamlingen startet slik at jeg kunne ta den frem igjen og være klar over den når jeg jobbet med dataene. Forforståelsen min var en av grunnene til at jeg var nysgjerrig på hvordan det var å være barn på Hopp og Sprett. Ofte er det forforståelsen som er motivasjonen til at man setter i gang med et prosjekt (Malterud, 2017). Jeg kjente Hopp og Sprett godt fra før siden jeg har jobbet der som fysioterapeut i flere år, og jeg kjente også informantene fra før. Det kan ha påvirket min måte til å se på resultatene, men også under intervjuet. Jeg prøvde så godt jeg kunne å se på hva barna faktisk hadde sagt og legge vekk min forforståelse. Jeg ble overrasket over en del ting jeg fant i resultatet, hvilket kan tyde på at jeg har klart å gå litt utenfor egen forforståelse. Samtidig sier Malterud (2017) at man sjeldent klarer å skape en datainnsamling som er tilstrekkelig åpen til at deltakerne fritt kan komme med nyanserte innspill som er positive og negative i en slik situasjon jeg stod i. Dette fordi samtalen vil være preget av min dobbeltrolle som fysioterapeut i gruppa og forsker (Malterud, 2017). Optimalt burde det vært en uten interesse i prosjektet som hadde intervjuet barna.

Å skape en trygghet og relasjon til barn er viktig for å få dem i tale (Jensen et al., 2019). Jeg hadde en relasjon til barna før intervjuet som gjorde at jeg ikke behøvde å bruke mye tid til å bygge opp denne relasjonen for å få barna i tale. Jeg vet også hva Hopp og Sprett handler om og hva som har skjedd på gruppene. Dette gjorde at vi lettere kunne snakke om episoder enn om en utenforstående hadde skullet intervju barnet. Det kan også være lettere at jeg styrte samtalen inn på episoder jeg husket og vil høre mer om. Dette prøvde jeg å unngå, men helt

unngåelig er det ikke siden vi har opplevd det sammen. Siden barna kjenner meg fra før og jeg jobber på Hopp og Sprett kan det også være at de unngikk å si ting de er misfornøyde med for å unngå å såre meg. Derfor hadde jeg mye fokus på hvordan jeg la det frem for barnet slik at de ikke følte det som kritikk mot meg om de sa noe negativt.

Tolkningen og avgjørelser man tar gjennom hele forskningsprosessen påvirkes av den personen man er (Malterud, 2017). Man må være klar over forforståelsen, men også vite at den teoretiske referanserammen man har valgt påvirker måten man ser på materialet (Kvale & Brinkmann, 2015). Den teoretiske referanserammen min ble endret og videreutviklet underveis. I starten tenkte jeg at jeg skulle se på det utelukkende i et fenomenologisk lys, men så snakket informantene om mye som hadde med mestring og motivasjon å gjøre. Derfor valgte jeg også å trekke inn Banduras sosialkognitive modell for å forstå dette bedre.

Utfordring med å intervju barn er at man som voksen og som profesjonsutøver står i ett overmaktforhold til barnet. Dette kan gjøre at barnet svarer det de tror den voksne vil høre, heller enn det de selv mener (Jensen et al., 2019). Barn vil ofte prøve å svare på det de voksne spør om selv om de kanskje ikke har forstått spørsmålet. Derfor prøvde jeg å ha fokus på at spørsmålene jeg stilte ikke var for ledende eller villedende, for da vil kanskje barnet svare noe annet enn det de egentlig mente (Jensen et al., 2019). Jeg prøvde også å følge barnets initiativ i samtalen og ikke prøve å styre samtalen i den retningen man fra før har tenkt seg at samtalen vil gå (Jensen et al., 2019). Samtidig måtte jeg som forsker holde fokus på hva som er tema for intervjuet og hva jeg ønsket å få innsikt i.

Sett gjennom et fenomenologisk syn vil forskerens kropp kunne være tilgangen til informasjon, men også en begrensning (Engelsrud, 2005). Jeg hadde fra før lite erfaring med å gjøre et slikt prosjekt. Selv om jeg gjennom jobben som fysioterapeut er vant til å snakke med barn, blir en intervjusituasjon en helt annen. Det er også krevende å gjøre intervju med barn på et så sensitivt tema som overvekt og fedme. Datainnsamlingen, analysen og arbeidet generelt var derimot en god erfaring, og en nyttig læringsprosess.

7. Kliniske implikasjoner

Jeg har i denne oppgaven blitt kjent med barna på Hopp og Sprett og opplegget på en ny måte. Som fysioterapeut på Hopp og Sprett kan jeg bruke lærdom fra denne oppgaven inn i min

kliniske hverdag. Jeg vil nå presentere noen punkt som jeg ønsker å se videre på i tiden fremover for å bedre opplegget og meg som terapeut.

Mestring viste seg gjennom denne oppgaven som viktig for at barna skal ønske å være fysisk aktiv. Som terapeut kan man jobbe med å finne barnas styrker og svakheter og kanskje avdekke skjulte talenter og mål hos barna (Poulsen et al., 2006). Ved at man klarer det vil man kunne lage et støttende miljø rundt barnet som øker barnets motivasjon til aktivitet. Da vil barnet få mer erfaring og øving med de fysiske aktivitetene som gjør at de kan utvikle seg. Man kan også bygge en selvtillit til aktivitet som igjen vil påvirke barnets mestringsforventning og innsats inn i en aktivitet (Bandura, 1997). Ved at barnets selvtillit øker vil de få tro på seg selv og vil da få et ordentlig utbytte av evnene sine (Bandura, 1997). Dette kan jeg som terapeut bruke inn i fremtidige grupper for å hjelpe nye barn med overvekt og fedme til å trives med å være fysisk aktiv. Barna kom også med noen ønsker til hvordan Hopp og Sprett kan bli bedre. Disse ønskene vil jeg ta med meg inn i fremtidige grupper og undersøke om også fremtidige barn deler samme ønskene.

Erfaringen med at barna generelt virker til å trives på Hopp og Sprett kan brukes inn i rekruttering av nye familier. I rekruttering av familier har jeg opplevd at det møtes ofte skepsis og motstand til å delta på et slikt opplegg fordi foreldrene er redd for at det vil skade barnet. Ved at foreldrene kan se at andre barn har trivdes og hatt det bra på Hopp og Sprett kan kanskje terskelen bli lavere for at de også sier ja til å delta. Dermed klarer man kanskje å rekruttere flere familier til barn med overvekt og fedme.

En siste ting jeg har merket meg er det at ikke alle barna liker å bli regelmessig målt og veid. Jeg vil reflektere rundt hvordan dette påvirker barna inn i min kliniske hverdag, og kanskje prøve å bruke nye metoder til å måle fremgang på enn utelukkende vekt og høydemåling.

8. Avslutning:

I denne studien har man fått ett innblikk i fem barns erfaringer med å være på ett tverrfaglig, familiebasert behandlingsopplegg for barn med overvekt og fedme i en kommune i Norge. Her ønsket jeg å rette fokus mot barnas opplevelser i et felt som er veldig samfunnsaktuelt, men hvor barnas stemme i liten grad har kommet frem. Studien viser at barna for det meste har en god opplevelse med å være på et slikt opplegg, og at det er en plass de gleder seg å dra

til. Mestring viste seg å være viktig for at barnet skal ønske å være aktivt. Som terapeuter har man dermed en viktig rolle for å legge til rette slik at disse barna kan oppleve mestring, men også utfordringer slik at de kan utvikle seg videre. Som terapeut i en slik gruppe kan man gjøre justeringer slik at barnas mestringsforventning øker. Dette kan gjøre at noen av barna ønsker å gå videre inn i fritidsaktiviteter etter et år på kurs. Ved å være med i et slikt opplegg får barna også vært aktive sammen med foreldrene, noe som kanskje kan være med på å skape nye aktivitetsvaner i hjemmet.

Med en kvalitativ metode er ikke målet å finne en fasit eller en konklusjon som kan generaliseres. Det er et lite utvalg i denne oppgaven og de er knyttet til ett spesifikt opplegg. Det finnes mange andre opplegg og barn i Norges land. Feltet er lite forsket på og trenger mer forskning, men denne oppgaven kan gi en pekepinn på hvordan det er å være barn med overvekt og fedme inn i en slik gruppe. Ved at vi kan få barnets stemme mer frem blir det lettere å forstå, og kunne legge til rette for et opplegg som kan fremme behandlingen av barn med overvekt og fedme.

Litteraturliste

- Aadland, E. (2004). *"Og eg ser på deg-": vitenskapsteori i helse- og sosialfag* (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforl.
- Baker, J. L., Olsen, L. W., & Sørensen, T. I. A. (2007). Childhood Body-Mass Index and the Risk of Coronary Heart Disease in Adulthood. *The New England Journal of Medicine*, *357*(23), 2329-2337. doi:10.1056/NEJMoa072515
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy : the exercise of control*. New York: Freeman.
- Bishop, J. A., Irby, M. B., & Skelton, J. A. (2015). Family Perceptions of a Family-Based Pediatric Obesity Treatment Program. *Infant, child & adolescent nutrition*, *7*(5), 278-286. doi:10.1177/1941406415591209
- Cataldo, R., John, J., Chandran, L., Pati, S., & Shroyer, A. L. W. (2013). Impact of Physical Activity Intervention Programs on Self-Efficacy in Youths: A Systematic Review. *ISRN Obes*, *2013*, 586497-586411. doi:10.1155/2013/586497
- Danielsen, Y. S. (2014). *Fedme hos barn : intervensjoner og atferdsendringer i praksis*. Oslo: Kommuneforl.
- Elmesmari, R., Martin, A., Reilly, J. J., & Paton, J. Y. (2018). Comparison of accelerometer measured levels of physical activity and sedentary time between obese and non-obese children and adolescents: a systematic review. *BMC Pediatr*, *18*(1), 106-106. doi:10.1186/s12887-018-1031-0
- Engelsrud, G. (2005). The lived body as experience and perspective: methodological challenges. *Qualitative research : QR*, *5*(3), 267-284. doi:10.1177/1468794105054455
- Engelsrud, G. (2006). *Hva er kropp* (Vol. 15). Oslo: Universitetsforl.
- Engström, A., Abildsnes, E., & Mildestvedt, T. (2016). "It's not like a fat camp" - A focus group study of adolescents' experiences on group-based obesity treatment. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, *11*(1). doi:10.3402/qhw.v11.32744
- Evensen, E., Wilsgaard, T., Furberg, A.-S., & Skeie, G. (2016). Tracking of overweight and obesity from early childhood to adolescence in a population-based cohort - the Tromsø Study, Fit Futures. *BMC pediatrics*, *16*(63), 64. doi:10.1186/s12887-016-0599-5
- Faith, M. S., Leone, M. A., Ayers, T. S., Heo, M., & Pietrobelli, A. (2002). Weight Criticism During Physical Activity, Coping Skills, and Reported Physical Activity in Children. *Pediatrics*, *110*(2), e23-e23. doi:10.1542/peds.110.2.e23
- Foster, C., Moore, J. B., Singletary, C. R., & Skelton, J. A. (2018). Physical activity and family-based obesity treatment: a review of expert recommendations on physical activity in youth. *Clinical obesity*, *8*(1), 68-79. doi:10.1111/cob.12230
- Francesca, F. (2019). From the Embodied Self to the Embodied Person. *Humana.mente*, *12*(36). Retrieved from <http://www.humanamente.eu/index.php/HM/article/view/291/252>
- Gardner, H., & Randall, D. (2012). The effects of the presence or absence of parents on interviews with children. In (pp. 6-10). Harrow, Middlesex.
- Golan, M., & Crow, S. (2004). Parents Are Key Players in the Prevention and Treatment of Weight-related Problems. *Nutr Rev*, *62*(1), 39-50. doi:10.1111/j.1753-4887.2004.tb00005.x
- Gow, M. L., Tee, M. S. Y., Garnett, S. P., Baur, L. A., Aldwell, K., Thomas, S., . . . Jebeile, H. (2020). Pediatric obesity treatment, self-esteem, and body image: A systematic review with meta-analysis. *Pediatr Obes*, *15*(3), e12600-n/a. doi:10.1111/ijpo.12600
- Gulbrandsen, L. M., Øien, I., & Opsahl, K. (2014). Utforskende framgangsmåter i forskning og profesjonell praksis. In *Barns deltakelse i hverdagsliv og profesjonell praksis* (pp. 75-99). Oslo: Universitetsforl., cop. 2014.
- Han, A., Fu, A., Cogley, S., & Sanders, R. H. (2018). Effectiveness of exercise intervention on improving fundamental movement skills and motor coordination in overweight/obese children and adolescents: A systematic review. *J Sci Med Sport*, *21*(1), 89-102. doi:10.1016/j.jsams.2017.07.001

- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax.
- Meyer, H. E., & Vollrath, M. E. M. T. (2017). Overvekt og fedme i Noreg. Retrieved from <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/overvekt-og-fedme/>
- Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten: forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge. (2010). Retrieved from https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge/Forebygging,%20utredning%20og%20behandling%20av%20overvekt%20og%20fedme%20hos%20barn%20og%20unge%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje.pdf/_/attachment/inline/4f5ecadd-82dd-49cf-9db9-4e5d818b3c15:6a50fcb2fa16e3628ea241a92821aaeb40716ef/Forebygging,%20utredning%20og%20behandling%20av%20overvekt%20og%20fedme%20hos%20barn%20og%20unge%20%E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje.pdf
- Nevland, E. (2013). Hvordan opplever overvektige barn å delta i en treningsgruppe for overvektige? - En kvalitativ studie. In *How do overweight children experience participating in an exercise group for overweight children? A qualitative study.*: NTNU.
- Parjares, F. (2002). Overview of Social Cognitive Theory and of Self-Efficacy. Retrieved from <http://www.uky.edu/~eushe2/Pajares/eff.html>
- Pocock, M., Trivedi, D., Wills, W., Bunn, F., & Magnusson, J. (2010). Parental perceptions regarding healthy behaviours for preventing overweight and obesity in young children: a systematic review of qualitative studies. *Obes Rev*, 11(5), 338-353. doi:10.1111/j.1467-789X.2009.00648.x
- Poulsen, A. A., Rodger, S., & Ziviani, J. M. (2006). Understanding children's motivation from a self-determination theoretical perspective: Implications for practice. *Australian occupational therapy journal*, 53(2), 78-86. doi:10.1111/j.1440-1630.2006.00569.x
- Roberts, K. J., Binns, H. J., Vincent, C., & Koenig, M. D. (2021). A scoping review: Family and child perspectives of clinic-based obesity treatment. *J Pediatr Nurs*, 57, 56-72. doi:10.1016/j.pedn.2020.10.025
- Stokkenes, G., & Fougner, M. (2011). Physical activity and overweight: Experiences of children and youth in a Norwegian project. *Advances in physiotherapy*, 13(4), 170-176. doi:10.3109/14038196.2011.632438
- Thoresen, L., Rugseth, G., & Bondevik, H. (2020). *Fenomenologi i helsefaglig forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori : for helsefag*. Bergen: Fagbokforl.
- Tiller, P. O. (2006). Barn som sakkyndige informanter- Om forholdet mellom barnets verden og den voksne intervjuer. *Barn*, 2, 15-39. Retrieved from <https://docplayer.me/27448-Barn-som-sakkyndige-informanter-1.html>
- Trost, S. G., Kerr, L. M., Ward, D. S., & Pate, R. R. (2001). Physical activity and determinants of physical activity in obese and non-obese children. *International Journal of Obesity*, 25(6), 822-829. doi:10.1038/sj.ijo.0801621
- Van Allen, J., Borner, K. B., Gayes, L. A., & Steele, R. G. (2015). Weighing physical activity: the impact of a family-based group lifestyle intervention for pediatric obesity on participants' physical activity. *J Pediatr Psychol*, 40(2), 193-202. doi:10.1093/jpepsy/jsu077
- Van Der Zee, M. D., Van Der Mee, D., Bartels, M., & De Geus, E. J. C. (2019). Tracking of voluntary exercise behaviour over the lifespan. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 16(1), 1-11. doi:10.1186/s12966-019-0779-4
- Whitaker, R. C., Wright, J. A., Pepe, M. S., Seidel, K. D., & Dietz, W. H. (1997). Predicting Obesity in Young Adulthood from Childhood and Parental Obesity. *The New England Journal of Medicine*, 337(13), 869-873. doi:10.1056/NEJM199709253371301

Zabinski, M. F., Saelens, B. E., Stein, R. I., Hayden-Wade, H. A., & Wilfley, D. E. (2003). Overweight Children's Barriers to and Support for Physical Activity. *Obes Res*, *11*(2), 238-246.
doi:10.1038/oby.2003.37

Vedlegg

Vedlegg 1 Intervjuguide

Intervjuguide

Hei. Så fint at du ville snakke med meg og hjelpe meg med å få [REDACTED] enda bedre. Det er jeg veldig glad for. Jeg har lyst til å snakke med deg i dag for å høre litt om hvordan det er å være barn på [REDACTED]. Det er det bare du som kan svare på siden det er du som er barn, derfor må jeg snakke med deg, for her er du ekspert. Så jeg vil at du forteller meg det du synes er bra, men også det du ikke liker på [REDACTED] slik at vi kan bli enda bedre.

Jeg vil først at du forteller litt om deg selv. Hvem er du, familien din, hvilken klasse går du i og hva gjør du på fritiden? Hvis aktuelt: Hvilket land er foreldrene dine ifra, når kom du evt til Norge?

Så vil jeg at du forteller meg alt som skjer fra du skal dra hjemmene ifra til du kommer på [REDACTED], og alt som skjer der frem til du skal dra hjem igjen. Kan du det? Vi begynner med før du drar. Du kan bare velge en gang du husker eller ta litt fra flere ganger.

Går trinnvis gjennom:

Kan du fortelle meg om hvordan det er hjemme hos dere før dere drar på [REDACTED]?

- Hva gjør du?
- Spiser dere middag?
- Er det noe spesielt som skjer?

Kan du fortelle meg om veien til [REDACTED] for den vet jo ikke jeg noe om:

- Hvordan kommer du dit?
- Hvem reiser du med?
- Hvordan følelse har du i kroppen?
- Er det forskjell på stemningen i bilen om alle skal trene eller om bare barna skal trene?

Kan du fortelle om hva som skjer nå du kommer inn døra på [REDACTED] ?

- Hvem møter deg?
- Hvor går du først?
- Hvordan følelse har du i kroppen før trening?

Kan du fortelle meg om en normal trening på [REDACTED]?

- Hvem som er på treningene?

Kan du fortelle litt om de ulike aktivitetene dere gjør på [REDACTED]?

Kan du fortelle meg om en gang på [REDACTED] som du husker ekstra godt? Hvorfor husker du denne gangen så godt?

Innimellom trener dere andre plasser enn på [REDACTED], kan du fortelle litt om det?

Kan du fortelle meg litt om hvordan du syns det er å gå på [REDACTED]?

- Hva liker du/likes ikke å gjøre på treningene?
- Er det noe som er mer slitsomt som dere gjør?
- Er det noen ting du gjør på [REDACTED] som du ikke blir sliten av i det hele tatt?
- Hvordan følelse i kroppen får du under trening?
- Hvordan syns du det er når foreldrene er med på trening?
- Er det noen aktiviteter du liker å gjøre best sammen med foreldrene?
- Er det noe du ikke liker med at foreldrene er med på trening?

Etter treningen:

- Hva skjer når treningen er ferdig?
- Hvordan syns du det er?
- Hvordan føles kroppen etter [REDACTED]?

På vei hjem:

- Hvordan kommer du deg hjem?
- Hvem reiser du sammen med?

Hjemme igjen:

- Hva skjer når du kommer hjem igjen?
- Hvordan følelse har du i kroppen etter en sånn trening?

Temaer jeg ønsker å innom:

- Hvorfor dere med på [REDACTED]?

- Hvordan oppleves det å være med på [REDACTED]?
- Har hverdagen hjemme endret seg noe etter dere ble med på [REDACTED]?
- Har du lært noe av å være med på [REDACTED], evt hva?
- Tror du mamma og pappa har lært noe? Har de lært noe videre til deg?

Om barnet står fast eller jeg ønsker å vite mer om temaene barnet kommer innom underveis vil jeg stille åpne spørsmål, og prøve så langt det lar seg gjøre å unngå ledede og villedende spørsmål. Jeg vil også stille relevante spørsmål som dukker opp underveis som barnet forteller utfra hva barnet snakker om.

Oppfølgende spørsmål jeg kan stille:

- Det hørt spennende ut, kan du fortelle mer om det?
- Kan du fortelle mer om det?
- Hvordan føles det i kroppen når det skjer?
- Det høres interessant ut, det vil jeg gjerne høre mer om.
- Vær der barnet er, ikke spør om noe helt annet enn det de forteller om, la barnet styre samtalen
- Hva skjedde så?
- Det vil jeg gjerne høre mer om.

Vedlegg 2 Samtykkeerklæring

Vil du delta i forskningsprosjektet ”Barns erfaringer med [REDACTED]”?

Dette er et spørsmål til deg/dere om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få økt forståelse av hvordan barn opplever det å være med på et oppfølgingsprogram som [REDACTED]. Jeg heter Ida Mari Borge Hovi og jobber som fysioterapeut i [REDACTED] kommune. I tillegg er jeg student ved Oslomet Storby Universitet hvor jeg studerer master i fysioterapi, retning barn. I denne anledning skal jeg nå skrive en masteroppgave. Det jeg skal undersøke i min masteroppgave er barns erfaring med å være med på [REDACTED]. Ved å få innsikt i dette vil man kunne tilpasse og videreutvikle opplegget, og man vil kunne forstå barnets side av det på en bedre måte.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Oslomet Storby Universitet er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Dere får spørsmål om å delta i forskningsprosjektet fordi dere har barn med på [REDACTED] og dere har sagt ja til å få informasjon prosjektet.

Hva innebærer det for dere å delta?

Hvis dere velger å delta i prosjektet innebærer det at barnet deres blir intervjuet om det å være med på [REDACTED]. Intervjuene vil gjøres med ett barn av gangen. Det settes stort fokus på at dette ikke skal kunne skade barnet på noen måte, og at barnet skal oppleve det som trygt og få en positiv opplevelse. Det ønskes samtykke fra foreldrene og fra barnet selv. Intervjuene kan gjøres på skolen til barnet, hjemme hos dere eller på mitt kontor, alt etter som dere og/eller barnet ønsker. Intervjuet vil ta ca 1 time. Jeg vil ta opp intervjuene og transkribere de.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis dere velger å delta, kan dere når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om barnet ditt vil da bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for dere hvis dere ikke vil delta eller senere velger å trekke dere.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om barnet deres til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Alle personopplysninger vil bli anonymisert. Man skal ikke kunne gjenkjenne enkeltpersoner når oppgaven er ferdig, og oppfølgingsprogrammet vil få et fiktivt navn og kommune vil ikke nevnes. Dere kan lese gjennom oppgaven og rette/slette/begrense opplysningene før den publiseres om dere ønsker det.. Dere har også rett til dataportabilitet, og har rett til å klage til datatilsynet.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Prosjektet skal etter planen avsluttes juni 2021. Opptakene og alle personopplysninger slettes når prosjektet er ferdig.

På oppdrag fra Oslomet Storby Universitet 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, ta kontakt med:

- *Oslomet Storby Universitet* ved Ida Mari Borge Hovi (student) på 98847032/ida_hovi@hotmail.com eller Kirsti Riiser (veileder) på kiri@oslomet.no.
- Vårt personvernombud: Ingrid S. Jacobsen på personvernombud@oslomet.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) [eller telefon: 55 58 21 17](tel:55582117).

Med vennlig hilsen

Kristi Riiser
(Veileder)

Ida Mari Borge Hovi
Student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Barns erfaringer med å delta på [REDACTED], og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

1. At mitt barn _____ kan delta i på intervju

(Barnets navn)

Jeg samtykker til at opplysninger om mitt barn behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. Juni 2021.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3 Svarbrev REK



Region:
REK sør-øst A

Saksbehandler:
Tove Irene Klokk

Telefon:
22845522

Vår dato:
25.10.2019

Vår referanse:
50328

Deres referanse:

50328 Erfaringer fra deltakelse i et oppfølgingsprogram for barn med overvekt

Forskningsansvarlig: OsloMet - storbyuniversitetet

Søker: Kirsti Riiser

Søkers beskrivelse av formål:

Prosjektet er et masterprosjekt. Formålet er å finne ut hvordan barn med overvekt og fedme opplever å være med på et oppfølgingsprogram med fokus på fysisk aktivitet. Programmet er initiert og driftet av kommunehelsetjenesten. Det vil bli gjennomført intervjuer av barn i alderen 6-10 år. Estimert utvalgsstørrelse er 6 barn. Barna er deltakere i det nevnte oppfølgingsprogrammet og rekrutteres herfra. Vi vil innhente informert skriftlig samtykke fra foreldrene og muntlig samtykke fra barna. Ved å intervju barna vil man kunne få et innblikk i deres opplevelser av å delta. Det er forsket lite på erfaringen med å delta på slike grupper. Det vil derfor ha stor nytteverdi å finne ut hvordan barna faktisk opplever å være med på et slikt opplegg da det etterhvert er mange tilsvarende eller liknende aktivitetsgrupper i kommuner i Norge. Økt kunnskap om barnas opplevelser gjør at vi kan tilrettelegge organiseringen og innholdet i opplegget på en måte som ivaretar barna på en best mulig måte.

REKs vurdering

Vi viser til skjema for framleggingsvurdering mottatt 13.10.2019 angående prosjektet «Erfaringer fra deltakelse i et oppfølgingsprogram for barn med overvekt».

Framleggingsvurderingen er vurdert av leder REK sør-øst A.

Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan barn med overvekt og fedme opplever å være med på et oppfølgingsprogram med fokus på fysisk aktivitet. Det vil bli gjennomført intervjuer av barn i alderen 6-10 år, med en estimert utvalgsstørrelse på 6 barn. Det skal benyttes kvalitative analysemetoder.

Vedtak

Ikke fremleggspliktig

Etter REKs vurdering faller prosjektet, slik det er beskrevet, utenfor virkeområdet til helseforskningsloven. Helseforskningsloven gjelder for medisinsk og helsefaglig forskning, i loven definert som forskning på mennesker, humant biologisk materiale og helseopplysninger, som har som formål å frambringe ny kunnskap om helse og sykdom, jf. helseforskningsloven §§ 2 og 4a. Formålet er avgjørende, ikke om forskningen utføres av helsepersonell eller på pasienter/sårbare grupper eller benytter helseopplysninger.

Prosjekter som faller utenfor helseforskningslovens virkeområde kan gjennomføres uten godkjenning av REK. Det er institusjonens ansvar å sørge for at prosjektet gjennomføres på en forsvarlig måte med hensyn til for eksempel regler for taushetsplikt og personvern.

Vi gjør oppmerksom på at vurderingen og konklusjonen er å anse som veiledende jf. forvaltningsloven § 11. Dersom dere likevel ønsker å søke REK vil søknaden bli behandlet i komitémøte, og det vil bli fattet et enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Med vennlig hilsen

Knut Engedal
Professor dr. med
Leder

Tove Irene Klokk
Rådgiver

Svarbrev NSD

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 905389 er nå vurdert av NSD.

Følgende vurdering er gitt:

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 den 04.12.19 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

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: 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 særlige kategorier av personopplysninger om etnisitet samt alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.07.21.

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 nr. 11 og art. 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 uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

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 viderebehandles 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 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).

TSD er databehandler i prosjektet. NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt 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!

Kontaktperson hos NSD: Silje Fjelberg Opsvik

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