



Mariann Opdal

Masteroppgåve i samfunnsarbeid  
Våren 2013

*Høgskulen i Bergen  
Institutt for sosialfag og vernepleie*

## **Føreord**

Ja, då var eg ferdig! Arbeidet med denne masteroppgåva har vore lærerikt, utfordrande og slitsamt. Det er fleire som fortener ei takk for at sluttresultatet no er levert.

Fyrst av alt må eg takke deltakarane mine i forskingsprosjektet. Takk for kjekke samtalar og at de delte erfaringane dykkar med meg.

Så til min tolmodige supersmarte rettleiar, Tobba Sudmann. Tusen takk for all rettleiing eg har fått! Tilbakemeldingane dine har vore lærerike, tydelege og avgjerande for mitt sluttresultat - eg kunne ikkje fått ein betre rettleiar.

Takk skal også familien min ha som har haldt motivasjonen min oppe og støtta meg. Hildegunn med sine positive kommentarar, Groen med sine erfaringar frå eige forskingsprosjekt, mamma som har fått meg til å ta pausar, ete og sove, og pappa som har gitt meg ein ekstra piff med kommentarar som: ”Det du gjer, hadde eg aldri klart!”. Takk også til Tante som alltid har vist stor interesse for forskingsprosjektet.

Til slutt må eg takke Halvor, min kjekke flotte mann. Takk for di støtte, dine vitsar, våre lufteturar og dine refleksjonar. Utan deg hadde det ikkje gått!

No gler eg meg til slåtten

Bergen, juni 2013  
Mariann Opdal

## **Samandrag**

Oppgåva sin tittel: Blogg i ein fysisk aktiv kvardag. Av Mariann Opdal, e-post: [mariann18\\_opdal@hotmail.com](mailto:mariann18_opdal@hotmail.com)

*Problemstillinga: Korleis kan fysisk aktive kvinner i 20-30 åra sin bruk av treningsbloggar verte forstått i eit folkehelseperspektiv?*

*Bakgrunn/føremål:* Blogg er ein relativ ny kvardagsteknolog som bygger på det ideologiske og teknologiske grunnlaget til Web 2.0, som betyr at privatpersonar kan skape nettstadar og dele informasjon med kvarandre. Bloggsfæren representerar aktuelle og potensielle moglegheiter. Føremålet med forskingsprosjektet er å få innsikt i korleis bruk av treningsbloggar viser seg i kvardagslivet til fysisk aktive kvinner.

*Teoretisk forankring:* Forskingsprosjektet er skriva med utgangspunkt i eit samfunnsarbeidsperspektiv. Samfunnsarbeid er ein endringsstrategi som fokuserar på å undersøkje og påverke vilkår for sosial deltaking. Kjerneomgrepa i tilnærminga er deltaking, fellesskap, kritisk bevisstgjerjing, sosial kapital og dialog - og vil vere omgrep som kastar lys over mitt forskingsprosjekt.

*Metode:* Det empiriske grunnlaget for forskingsprosjektet er i hovudsak produsert ved nettbaserte fleirstegsfokusgrupper kor fem kvinner mellom 20 og 30 år deltok. I tillegg kartla eg fire treningsbloggar.

*Kunnskapsbidrag/funn:* Deltaking i bloggsfæren er ulik, nokon deltek med kommentarar og kjenner kjensler av fellesskap, medan andre forhind deltakinga med avkopling og ein fristad. Uavhengig av deltakingsform har bloggsfæren potensial for refleksjon, ny kunnskap, kritisk bevisstheit og deltaking i fellesskap - alle viktige bidrag i eit folkehelseperspektiv. Mitt empiriske material viser få skilnader på korleis ein oppfører seg i bloggsfære i høve den fysiske verda.

*Framlegg til vidare forskning:* Bloggsfæren bør undersøkjast meir i høve helse og folkehelse. Arenaen har mange moglegheiter som bør kartleggast, både generelt og i eit folkehelseperspektiv. Deltakarane som deltek med å kikke og lese, bør også få meir merksemd i forskning på sosiale medium. I tillegg hadde det vore interessant å undersøkt korleis dei kommersielle kreftene i bloggsfæren verka på produsent og brukar.

Nøkkelord: blogg, folkehelse, fellesskap, deltaking og kvardagshistorier.

## **Abstract**

The thesis title: Blogs in a physical active everyday life. By Mariann Opdal, mail: [mariann18\\_opdal@hotmail.com](mailto:mariann18_opdal@hotmail.com)

*How can the use of training blogs by physically active women in their twenties be understood in a public health perspective?*

*Background/aim:* Blogs are a relatively new everyday technology building on the ideological and technological foundation of Web 2.0, which means that individuals can create websites and share information with each other. The blogosphere represent both actual and potential opportunities. The aim of my research is to gain insight in how the use of training blogs appears in physically active women's everyday life

*Theoretical foundation:* The research project is written based on a community work perspective. Community work is a strategy of change that focuses on conditions for social participation. The core concepts of the approach are participation, community, critical awareness, social capital and dialogue. My research will shed light on these concepts.

*Method:* The empirical foundation for the research project is mainly produced by multi-stage online focus groups where five women between the age of 20 and 30 years participated. In addition I studied four training blogs.

*Knowledge contribution/findings:* Participation in the blogosphere is varying. Somebody participate with comments and a sense of community appears, while others understand the participation in the blogosphere as relaxation and a place of freedom. Regardless of the form of participation, the blogosphere has potential for reflection, new knowledge, critical awareness and participation in communities - all of which are important contributions in a public health perspective. My empirical material shows few differences in how the participants behave in the blogosphere versus the physical world.

*Further research:* Further public health research in the blogosphere is important. The arena has great potential that should be uncovered, in general and in a public health perspective. Participants who read and look should also get more attention in research on social media. In addition, it would be interesting to investigate how the commercial forces in the blogosphere works on the blogger and the users.

Keywords: blog, public health, community, participation and everyday stories.

## INNHALD

---

---

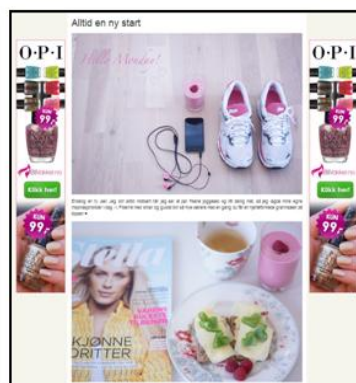
INNLEIING OG PROBLEMSTILLING .....	7
<b>DEL EIN .....</b>	<b>9</b>
BAKGRUNN .....	9
<i>Sosiale medium</i> .....	9
<i>Blogg</i> .....	12
Handlingsvilkår i bloggsfæren.....	13
Sjølvpresentasjon i bloggsfæren .....	15
<i>Folkehelseperspektivet</i> .....	18
Dagens helsetilstand .....	18
Folkehelsepolitikk - helse i alt me gjer.....	20
Å innsetje og utvinne kunnskap.....	22
Fysisk aktivitet og kosthald .....	24
<i>Helsefremjande allmenndanning</i> .....	28
UTDJUPING AV PROBLEMSTILLINGA .....	29
SAMFUNNSARBEID SOM PERSPEKTIV .....	29
METODISK TILNÆRMING .....	31
<i>Hermeneutikk</i> .....	31
<i>Førforståing</i> .....	32
<i>Frå problemstilling til kvalitativ metode</i> .....	33
<i>Fleirstegsfokusgruppe</i> .....	34
<i>Tilgang til feltet</i> .....	36
Treningsloggane .....	37
<a href="http://siljemariela.com/">http://siljemariela.com/</a> .....	40
<a href="http://fitnessbloggen.no/">http://fitnessbloggen.no/</a> .....	42
<a href="http://fitliving.blogg.no/">http://fitliving.blogg.no/</a> .....	44
<a href="http://dedication.blogg.no/">http://dedication.blogg.no/</a> .....	46
<i>Rekruttering</i> .....	48
Deltakarane: unge fysisk aktive kvinner .....	49
<i>Gjennomføring</i> .....	51
Første fokusgruppediskusjon.....	52
Andre fokusgruppediskusjon.....	53
<i>Framgangsmåte ved analysen</i> .....	54
<i>Metodiske refleksjonar</i> .....	56
<i>Etiske refleksjonar</i> .....	58
<b>DEL 2 - FIRE ESSAY .....</b>	<b>59</b>
ESSAY EIN - HELSEIMPERATIV .....	59
ESSAY TO - FLEIRE SIDER AV SAME SAK.....	60
ESSAY TRE - SOSIALE MEDIUM SOM RESSURS I FOLKEHELSEARBEIDET? .....	61
ESSAY FIRE - HELSEFREMJANDE ALLMENNDANNING I BLOGGSFÆREN?.....	61
<b>AVSLUTTANDE REFLEKSJONAR .....</b>	<b>62</b>
FRAMLEGG TIL VIDARE FORSKING .....	64
<b>ESSAY EIN - "HELSEIMPERATIV" .....</b>	<b>65</b>
HELSEFORSTÅING I HISTORISKE DISKURSAR .....	66
"CONDUCT OF CONDUCT" .....	68
HELSEÅTFERD I MORALSKE KROPPAR .....	69
NY INFORMASJONSTEKNOLOGI, NY KUNNSKAP?.....	71
79 ÅR TIL?.....	73
<b>ESSAY TO - FLEIRE SIDER AV SAME SAK .....</b>	<b>74</b>
AVVIK OG NORMALITET.....	75
AKTØR OG STRUKTUR .....	76
<i>How dangerous is our river?</i> .....	77
<i>How well can we swim?</i> .....	79

Å HALDE SAMAN OVANFRÅ OG NEDANFRÅ .....	80
<i>Ta eitt skritt bak og to skritt fram</i> .....	81
AVSLUTNING .....	83
<b>ESSAY TRE - SOSIALE MEDIUM SOM RESSURS I FOLKEHELSEARBEIDET? .....</b>	<b>84</b>
BLOGG SOM INSPIRASJON TIL HANDLING .....	85
<i>Oda: "Dersom eg hadde publisert treningsøktene mine på sosiale media, ville eg ha trena meir"</i> .....	86
<i>Publikum, deltakar eller begge deler på same tid?</i> .....	88
<i>Bakside- og fasadeområde</i> .....	90
<i>Tilhøyrse i bloggsfæren</i> .....	91
<i>Styrken i svake band</i> .....	93
AVSLUTNING .....	94
<b>ESSAY FIRE - HELSEFREMJANDE ALLMENNDANNING I BLOGGSFÆREN? .....</b>	<b>96</b>
FIRE TRENINGSBLOGGAR .....	97
<i>Kan same helseinformasjon nå fram til alle?</i> .....	101
<i>Kritisk bruk av blogg</i> .....	102
Kritisk bevisstheit veks i sosialt samspel.....	104
Deltaking kan auke helsefremjande allmenndanning .....	105
Paradokset.....	107
AVSLUTNING .....	108
<b>LITTERATURLISTE.....</b>	<b>109</b>
VEDLEGG.....	115
Vedlegg 1: Elektronisk spørjeskjema til deltakarane .....	115
Vedlegg 2: Informasjonsbrev til treningsbloggarane .....	116
Vedlegg 3: Invitasjon/informasjonskriv til deltakarane .....	117
Vedlegg 4: Temaguide nr. 1 til fokusgruppa .....	118
Vedlegg 5: Temaguide nr. 1 til eige bruk.....	119
Vedlegg 6: Temaguide nr. 2 til eige bruk.....	120
Vedlegg 7: Meldeskjema .....	124
Vedlegg 8: Melding frå NSD 18.06.2012 .....	129
Vedlegg 9: Innfyllingsskjema i "blogglesingsperioden".....	131

## INNLEIING OG PROBLEMSTILLING

Teknologi er menneskelege løysingar på utfordringar og har eksistert sidan menneskeleg eksistens, og har vore med å forma vår oppleving av oss sjølve og verda (Kiran, 2012:77). I steinalderen omforma ein naturlege ressursar, til dømes stein og tre, om til enkle verkty som skulle gjere jakt etter mat enklare. Etter kvart som matressursane auka, kom nye utfordringar og teknologiar på bana. Hjulet løyste til dømes utfordringa med å reise og frakte gjenstandar over lengre distansar. I nyare tid har telefon og Internett gjort kommunikasjon over store fysiske avstandar mogleg, og slik gjort det lettare å samhandle globalt. Det er umogleg å ikkje sjå teknologi som sentrale faktorar i sosial og vitskapleg utvikling (Kiran, 2012:77-78). Kvardagsteknologi set rammer for og representerer ofte noko anna eller meir enn det som var tenkt. Slik er kvardagsteknologiar med å utvide handlingsrom og handlingsmønster. Internett var til dømes eit kommunikasjonssystem for det amerikanske forsvarsdepartementet under den kalde krigen, men vart opna for kommersielt bruk i 1991. I dag er Internett ein del av kvardagen vår og sosiale medium er eit av mange utfall.

Sosiale medium er ei gruppe internettbaserte applikasjonar som bygger på det ideologiske og teknologiske grunnlaget til Web 2.0 (Kaplan and Haenlein, 2010:60-61). Dette betyr at privatpersonar kan skape nettstadar, kor ein saman med andre kan dele innhald seg imellom, anten på lukka eller opne arenaer. Blogg er eit av fleire sosiale medium og er ein relativt ny kvardagsteknologi. I utgangspunktet skulle blogg vere ei enkel nettside, *weblog* (figur 1), kor ein la ut linkar til nettstadar ein ville besøkje seinare og føreslå for andre (Rettberg, 2008:24). I dag er blogg mest kjend for å vere ei opa dagbok (figur 2), tilgjengeleg for alle med einingar tilknytt Internett, til dømes datamaskiner, smarttelefonar, nettbrett, klokker, fjernsyn, briller og Ipod. Bloggaren ”postar” innlegg og bilete frå kvardagen, og fylgjarane kan lese, kikke og/eller legge igjen kommentarar.



FIGUR 1: SKJERMDUMP AV: [HTTP://ROBOTWISDOM2.BLOGSPOT.NO/](http://robotwisdom2.blogspot.no/) FIGUR 2: SKJERMDUMP AV: [HTTP://FOTBALLFRUE.NO/](http://fotballfrue.no/)

Blogg er vorte ein stor del av det sosiale livet til mange, og sjølv om arenaen er dynamisk og vanskeleg å vanskeleg å kartlegge, reknar ein med at om lag 346 millionar les, kikkar og/eller kommenterer blogg og 184 millionar har opprette blogg.<sup>1</sup> Sjølv om tala med fyrste augekast verkar høge, er det viktig å understreke at blogging og bruk av blogg i fyrste omgang er eit vestleg fenomen, og mest utbredt i USA og Europa.<sup>2</sup> Det å undersøkje korleis ny kvardagsteknologi og samfunnet generelt er i samspel og påverkar kvarandre, er interessant. Eg ynskjer å undersøkje korleis bruk av treningsbloggar viser seg i kvardagslivet til fysisk aktive kvinner.

Problemstillinga i dette forskingsprosjektet, er: *Korleis kan fysisk aktive kvinner i 20-30 åra sin bruk av treningsbloggar verte forstått i eit folkehelseperspektiv?* Kvifor oppsøker desse unge kvinnene dei bloggane dei gjer, korleis avgjer dei kva for bloggar dei vil halde seg oppdaterte på, og har det utfall i kvardagen - i så fall korleis? Problemstillinga tek med seg folkehelseperspektivet til bloggsfæren, noko som set forskingsprosjektet i ein folkehelsekontekst. Dette vil prege oppgåva sine vinklingar, diskusjonar og teori. Med min faglege bakgrunn frå bachelor-utdanninga i folkehelsearbeid, vil eg i dette forskingsprosjektet setje staten sine råd for ernæring og fysisk aktivitet (SEF) som referanseramme for folkehelseperspektivet.

I samfunnsarbeidskontekst vil problemstillinga peike mot å undersøkje handlingsrommet på treningsbloggar ved hjelp av kjerneomgrepa deltaking, fellesskap, dialog, sosial kapital og kritisk bevisstgjerjing. Sosiale medium er ein arena kor svært mange menneske kan samlast på same stad, og er slik ein arena som er relevant for samfunnsarbeidstilnærminga å undersøkje. Det er viktig at samfunnsarbeidstilnærminga og den kollektive tankegangen vert utfordra og operasjonalisert i lag med teknologisk utvikling. På denne måten kan samfunnsarbeid utvikle seg og få ei større referanseramme å forstå menneskelege handlingar og åtferder i.

Del *ein* av masteroppgåva plasserar forskingsprosjektet mitt i ein samfunnsarbeidskontekst. Innleiingskapittelet presenterar teori og aspekt som er relevant for tematikken i oppgåva. Kapittelet vil i fyrste omgang gi ei innføring i sosiale medium og meir spesifikt bloggsfæren - kva er sosiale medium, kva er bloggsfæren, kvifor er det populært og korleis samhandlar folk på denne arenaen. For å forstå moglegheiter og avgrensingar sosiale medium gir, vil handlingsvilkåra gitt ved tid, rom, stad og grenser verte kartlagd. I eit samfunnsarbeidsperspektiv er menneskeleg samhandling det essensielle - grunna den

---

<sup>1</sup> <http://coltpr.wordpress.com/tag/statistikk/> Lest 01.10.11

<sup>2</sup> <http://www.sysomos.com/reports/bloggers/> Lest 17.06.13



gjensidige påverknaden menneske har på kvarandre. I tråd med Goffman er sjølvpresentasjonar eit viktig aspekt i samfunnsarbeidstilnærminga, sidan det påverkar menneskeleg samhandling. I forhold til bloggsfæren sine handlingsvilkår vil sjølvpresentasjon verte gjennomgått.

Vidare vert folkehelseperspektivet presentert. Her vil eg kome inn på dagens helsetilstand, folkehelsepolitikk og folkehelsearbeid. Kosthald og fysisk aktivitet i tråd med folkehelsepolitikken vil verte gjennomgått og diskutert. Avslutningsvis vert Internett og helseinformasjon diskutert i høve utfordringa med helsefremjande allmenndanning. I tillegg til eit metodekapittel som presenterer mi metodologiske forankring, framgangsmåte og gjennomføring av forskingsprosjektet.

Del *to* består av fire essay som kvar på sine måtar svarar på problemstillinga, noko me kjem nærare inn på i innleiinga av del *to*.

## DEL EIN

---

---

### BAKGRUNN

---

### SOSIALE MEDIUM

---

Sosiale medium er eit resultat av Internett og menneske sine behov for å kommunisere, vere aktive og sosiale (Aalen, 2013:15-16). Interaksjon mellom menneske er kjernen i samfunnsordenen - grunna den gjensidige påverknaden individ har på kvarandre (Goffman, 1983, 2005). Sosiale medium legg til rette for mange-til-mange-kommunikasjon, og har slik gjort det mogleg for einskildindivid å nå millionar av menneske med budskapet sin. I utgangspunktet var Internettet, ARPANET, førehaldt kommunikasjon mellom datamaskiner, men vart fort ein kommunikasjonsarena for menneske (Aalen, 2013:15-16). Teknologi endrar seg raskt, medan menneske endrar seg sakte. Dette forskingsprosjektet fokuserer på dei menneska som brukar sosiale medium, og korleis arenaen har vorte ein del av kvardagslivet til unge fysisk aktive kvinner. Så seint som i 2006 var sosiale medium eit ungdoms- og nisjefenomen og berre 13 prosent av befolkninga brukte arenaen (Aalen, 2013:11). I dag er sosiale medium svært populært i Noreg. Nordmenn er, etter islendingar, dei i Europa med høgst tal på aktive nettbrukarar (Enjolras et al., 2013:14-15). Tal frå Statistisk sentralbyrå (2012) viser at 63 prosent av befolkninga i andre kvartal av 2012 brukte sosiale nettsamfunn

som Facebook, Twitter, LinkedIn, Instagram og ulike bloggar, ei auke på fire prosent frå andre kvartal i 2011. Kvinner og menn var høvesvis fordelt med 68 og 59 prosent.

Sosiale medium er ei gruppe internettbaserte applikasjonar som bygger på det ideologiske og teknologiske grunnlaget til Web 2.0 (Kaplan and Haenlein, 2010:60-61). Applikasjonane tillet privatpersonar å skape nettstadar kor ein saman med andre kan dele innhald seg imellom, anten på lukka eller opne arenaer. I dagens samfunn kan dei aller fleste i Noreg delta på sosiale medium. Det digitale skiljet<sup>3</sup> er ikkje lenger av stor betydning for norske innbyggjarar, men viser seg framleis i andre Europeiske land (Enjolras et al., 2013:14-15). Medienorge (2013) sine tal frå 2012 viser at 95 prosent av den norske befolkninga mellom 9 og 70 år har tilgang til Internett, 95 prosent av befolkninga har tilgong til heime-pc og 57 prosent av befolkninga har smarttelefonar. Minimumsvilkåra for å delta på sosiale medium er tilgong til ei eining med internettilgong, til dømes datamaskin, smarttelefon, smartfjernsyn og nettbrett, samt eit minimum av lese- og dataferdigheiter.

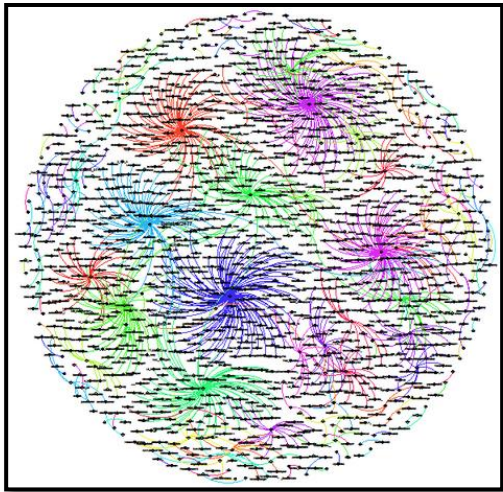
Fleire som forskar på sosiale medium hevdar arenaen har skapt ”ei lita verd”. Verda har ikkje fysisk vorte mindre, men dei fysiske avstandane hindrar ikkje lenger kommunikasjon og samhandling. Verda kan også oppfattast som mindre på grunn av dei mange relasjonane me har mellom kvarandre på sosiale medium. Nettverksstrukturen har lenka menneske saman til grupper med vener, som igjen er lenka saman med andre (Enjolras et al., 2013:26-29). Nokre relasjonar er synkrone; ein sender førespurnad om å få vere ven/fylgjar og mottakaren må godta, medan nokre er asynkrone; ein kan fylgje ein annan utan samtykke. Banda i nettverka kan vere sterke; nære vener og familie, svake; kollega eller studiekamerat, og nokre band er av typen kor ein følgjer til dømes ein kjendis, utan å personleg kjenne han eller henne (Aalen, 2013:41;44). Ein skal heller ikkje gløyme relasjonane fleire får ved å spele ”online” nettspel. I den norske befolkninga var det i 2012 17 prosent som spelte nettspel med andre menneske (Statistisk sentralbyrå, 2012). Desse relasjonane kan både vere synkrone og asynkrone, og sterke, svake eller fråverande, men er ein del av nettverksstrukturen på sosiale medium. Sosiale medium sin spindelvevsstruktur skapar rom kor deltakarane kan påverke kvarandre sine åtferder og avgjersler. Ei individuell haldning kan få kollektivt utfall, til dømes mote-, trenings-, kosthalds- og teknologitrender. Sosiale medium er derfor godt eigna for informasjonskaskadar, at individ tek avgjersler på ein sekvensiell måte. Ein observerar kva

---

<sup>3</sup> Digitale skilje viser til den kulturelle og økonomiske kløfta som endrar seg eller aukar som følgjer av at grupper i samfunnet har ulik tilgang til teknologi.

vener og andre formidlar, og sender informasjonen vidare i eigne nettverk (Enjolras et al., 2013:24-26).

Enjolras viser på bloggen sin eit døme på korleis nettverksstrukturen på sosiale medium verkar i praksis, og korleis verda kan oppfattast som mindre.<sup>4</sup> Dette er eit godt døme på korleis helsetrendar kan verte forsterka og få større oppslutningar gjennom sosiale medium. Enjolras tok utgangspunkt i denne statusen, ”tweeten”<sup>5</sup>, på Twitter: ”Retweet if your name starts with - A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N,O,P,Q,R,S,T,U,V,W,X,Y or Z. Follow me and gain 150 followers”. Enjolras undersøkte 1130 av dei som hadde sendt denne tweeten vidare, ”retweet”<sup>6</sup>, og laga ei nettverksanalyse. Resultatet er vist i figuren under. Kvar stjerna representerer ei gruppering, og i midten av kvar stjerna, noden, har tweeten starta. Ut frå kvar stjerne går det mange linkar som koplur ulike grupperingar saman, og kvar link representerar i dette dømet ein retweet. Denne tweeten vart retweeta av alle som er knytt med ein link til den som står i midten. Alle som brukar sosiale medium er direkte eller indirekte kopla saman, og det er minst ein link mellom grupperingane, noko som garanterer at informasjonen spreiar seg utover desse grupperingane.



FIGUR 3:  
[HTTP://FLAVORS.ME/BERNARDENJOLRAS#1E2/BLO](http://flavors.me/bernardenjolras#1e2/blogger)  
[GGER HENTA](http://www.twitter.com/GGER_HENTA) 03.03.13

<sup>4</sup> <http://flavors.me/bernardenjolras#1e2/blogger> Lest 09.03.13

<sup>5</sup> Ein tweet er ein status eller post på [www.twitter.com](http://www.twitter.com)

<sup>6</sup> Ein re-tweet betyr å sende vidare og svare på kvarandre sine tweets.

---

## BLOGG

---

Blogg er eit av fleire sosiale medium og vart introdusert av Jorn Barger i 1997. I utgangspunktet var webloggen, som er det opphavlege namnet, ein teller/logg over linkar til andre nettsider ein ville føreslå for andre (Rettberg, 2008:24). I 2013 kjenner ein bloggen i hovudsak som ei modernisert og utettervendt dagbok. Rettberg (2008:19) definerer blogg med ei vevside som ofte vert oppdatert, der dei siste innlegga vert vist fyrst. Innlegga er som oftast publisert av enkeltindivid og varierer i stil, innhald, språk, framtoning og kvalitet. Ein populær blogg kan ha fleire titals tusen daglege lesarar, slik Caroline Berg Eriksen har, Noregs mest besøkte blogg - <http://fotballfrue.no/>. Andre kan ha ei handfull lesarar. Den siste tida har bloggarenaen også fått meir merksemd frå organisasjonar og statlege direktorat. Helsedirektoratet har til dømes oppretta ein blogg, <http://www.helsenorgebeta.net/>, som vert hevda å vere ein møteplass kor aktørar og helsevesenet kan kommunisere. Samfunnet av bloggar og bloggarar knytt saman med kryssreferansar, kallast bloggsfæren (Bruns and Jacobs, 2006:5). Bloggsfæren er vanskeleg å få oversikt over, men røffe tal frå 2008 rekna med at om lag 346 millionar les blogg og 184 millionar har opprette blogg på verdsbasis.<sup>7</sup> Som eg skreiv innleiingsvis må ein hugse på at bloggsfæren i fyrste omgang er eit vestleg fenomen, og mest utbredt i USA og Europa.<sup>8</sup>

Føremåla med bloggane varierer, men dei aller fleste handlar om kvardagslege tema (Aalen, 2013:66). Blood (2002:6-9) delar grovt bloggar i tre kategoriar: ”blogs”, ”notebooks” og ”filters”. Blogs er den typiske personlege dagboka. Denne typen blogg skildrar bloggaren sine tankar og kvardagslege situasjonar, og er den bloggtypen som er mest populær for nordmenn å besøkje og/eller følgje (Aalen, 2013:66). Noteboks er bloggar som består av lengre fokuserte tekstar eller essay om personleg eller ikkje-personlege situasjonar og hendingar. Filters er bloggane som postar innlegg med lenkjer til andre nettsider (Blood, 2002:6-9). Blood (2002:6) understrekar at kategoriane er vide og overlapping og kategoriskifte kan førekome frå tid til annan. I høve sosiale medium sine relasjonar og band, som vart gjennomgått tidlegare, er bloggsfæren annleis. Bloggaren kan ikkje godta eller vise vekk menneske som ynskjer å lese, observere og/eller kommentere innlegg. Det einaste bloggaren kan gjere er å stenge av kommentarfeltet for alle. Relasjonane mellom bloggar og brukar skjer også på ein meir uformell måte, enn til dømes relasjonar på Facebook. I dei fleste

---

<sup>7</sup> Tal henta frå: <http://coltpr.wordpress.com/tag/statistikk/> - Universal McCann mars 2008. Lest 01.10.11

<sup>8</sup> Tal henta frå: <http://coltpr.wordpress.com/tag/statistikk/> - The Technorati Report: State of the Blogosphere 2008. Lest 01.10.11

tilfelle oppstår relasjonar mellom bloggar og brukar gjennom bloggaren sine anbefalingar om andre bloggar (Jones and Himmelboim, 2010:274, Hodkinson, 2007:632).

Eit blogginnlegg inviterer til skriftelege samtalar i kommentarfelta. Samtalane er som ansikt til ansiktssamtalar, opne for uferdige tankar, spørsmål, deling og kommentarar. Slik eg oppfattar samtalar på bloggar, er det i fleire tilfeller alle kommentarane samla som skapar den fulle meininga med eit blogginnlegg. Flesland (2012:15), som også har forska på bloggsfæren i eit samfunnsarbeidsperspektiv, hevdar bloggsfæren er eit kulturelt fenomen som har oppstått grunna menneske sine behov for tilgong til informasjon, sjølvhevdning, samhandling og eit ynskje om å delta og skape noko sjølv. Bloggarenaen vert større dag for dag. Søkjemotoren Google har til og med laga ein eigen søkekanal som gjer det lettare å manøvrere seg fram til bloggar som passar brukarane.

#### HANDLINGSVILKÅR I BLOGGSFÆREN

---

Samfunnsarbeid er ein endringsstrategi som har sterkt fokus på dei omkringliggende vilkåra for at endring skal kunne skje. I bloggsfæren er det dels andre handlingsvilkår enn i den fysiske verda, noko som er relevant å belyse for forskingsprosjektet, men også for utviklinga av samfunnsarbeid som teoretisk og praktisk disiplin. Alt menneske er omgitt av er vilkår for endring og kan mogleggjere og avgrense sosial deltaking. Handlingsvilkår er stadig i rørsle, sidan dei er avhengig av nye representasjonar (Neumann, 2002). Blogg er ein relativ ny representasjon og i tråd med Kiran (2012) er handlingsvilkåra i bloggsfæren også stadig i rørsle på grunn av sin aktualitet (det den gjer) og potensialitet (det den kan gjere). All teknologi påverkar oss og endrar menneskeleg eksistens og menneskelege relasjonar, men i følgje Kiran (2012:78-79) er det vel så viktig å fokusere på teknologien sin potensialitet som aktualitet. Potensialiteten i bloggsfæren handlar om korleis arenaen kan romme fleire alternativ for handling enn det ein i utgangspunktet hadde tenkt. Tid, rom og stad er sentrale nøkkelomgrep i denne samanhengen. I tråd med Korsnes et al. (1997:103) er nye former for brubygging over tids- og romavstandar avgjerande å kartlegge for å forstå det høgmoderne samfunnet.

Tid, rom og stad betyr ikkje det same i det fysiske liv som det gjer i bloggsfæren. Som eg tidlegare har vore inne på kan ein på fleire måtar seie at tid og rom har krympa på grunn av Internett og sosiale medium. Informasjonsteknologi har auka kommunikasjonstempoet og geografi avgrensar ikkje moglegheiter for kommunikasjon (Bauman and May, 2004:137). Bauman og May (2004:140-141) hevdar fraser som ”eg er i nærleiken” eller ”eg er langt unna” ikkje betyr det same som tidlegare. Med sosiale medium kan ein på lik linje

kommunisere skrifteleg eller med videooverføring med naboen i bygda som med ein ven i Afrika. Kommunikasjon i kommentarfelta på bloggar kan skje både synkront og asynkront, men er i hovudsak asynkron kommunikasjon, noko som gjer kommunikasjon over ulike tidssoner godt egna. I kontrast til Bauman og May, hevdar Rettberg (2008:64) at det langsame kommunikasjonstempoet i bloggspæren kan utvikle gode idear.

Fleksibiliteten i tid og rom gjer Internett godt egna for å oppretthalde eksisterande fellesskap og/eller fellesskap som oppstår på Internett (Rasmussen, 2007:253). I tråd med Virilio (referert i Bauman and May, 2004:137) kan det i 2013 vere meir passande å forklare og forstå tid og rom i "rom-tid". Menneskelege vilkår vert endra når kommunikasjonen overtar rolla som det primære overføringsmiddelet, samt at informasjonen når like fort fram og er like viktig overalt, uavhengig av avstand (Bauman and May, 2004:140)

For eit par tiår sidan var offentlege rom forstått med fysiske rom, til dømes kjøpesenter, kafé og butikk, og uteareal, til dømes gater, torg og busskur. I dag snakkar ein også om offentlege rom der radioen, fjernsynet, aviser og tilgongen til Internett er. Eit vilkår for å kalle eit rom offentleg, er at det er ope for alle (Prop.53 L, 2012-2013:11, Cammaerts, 2008:1), slik Internett og bloggspæren er for dei aller fleste i Noreg. Det digitale skiljet er betrakteleg mindre i Noreg dag, og dei materielle vilkåra for deltaking i bloggspæren er einingar med tilgong til Internett og eit minste sett med data- og leseferdigheiter. Habermas (1994:21) forklarar dei nye formene for offentlege rom med at "(...) private people gathered together as a public (...)". Det å sjå det offentlege rom som eit publikum av menneske understrekar at det er diskusjonen mellom menneske som er det offentlege rom, ikkje rommet eller menneska i seg sjølv. I tråd med Habermas (1994:21), Cammaerts (2008:1) og Bruns og Jacobs (2006:120) er bloggspæren eit offentleg rom basert på diskusjon, dialog, samtalar og deling.

Følgjer ein Gieryn (2000:463) sin definisjonar av kva eit *rom* er, betyr rom noko dødt. Ein *stad* er derimot fylt med meining og liv. Gieryn (2000:463) meiner ein ikkje bør bruke omgrepet stad om internettarenaer, men rom. Sjølv tykke eg desse argumenta bær preg av å vere skrivne i år 2000, og i tråd med Aalen (2013:12) har mykje forskning på sosiale medium bore preg av synsing. Gieryn (2000:465) seier sjølv at ein stad er fylt med menneske, ting og representasjonar - som alle er tilstade i bloggspæren. Tross dette meiner Gieryn (2000:465) stadar kan bety ulikt etter kven som tolkar dei. Det er menneske som fyller stadar med meining og er slik individuelt, ut frå kva som gir meining til folk, kultur og tid (Gieryn, 2000:465). For meg er bloggspæren ein stad forbunde med avslapping, avkopling, samtalar og kunnskapsformidling. Sjølv er eg ikkje kome fram til denne staden før eg er inne på bloggane,

sidan eg forbind kontorstolen, datamaskina og Internett generelt med studering og arbeid, ikkje avkopling. Sjølv om bloggsfæren som stad gir meining for meg, kan det godt tenkjast at det ikkje gir meining til menneske som ikkje deltek i bloggsfæren.

På grunn av kommunikasjonsteknologien er handlingar og meiningar med handlingar mindre knytt til tid, rom og stad enn tidlegare. Til dømes hevdar Breivik (2007:15) at døve menneske i fleire tilfelle har svak stadmessige tilhørsle sidan det er få andre døve i omgjevnadane. Internett gjer det slik lettare å finne tilhørsle med andre døve, skape relasjonar og fellesskap. I fylgje Watson (1997:120;129) opplever dei som deltek i virtuelle fellesskap det som verkeleg og viktig. Jamfør Goffman (1983) føreslår Watson at ein sluttar å tenke på fellesskap som produkt av delte fysiske rom, men i staden tenkje på fellesskap som relasjonar mellom menneske.

Goffman (1966) hevdar uskrivne reglar utgjer den sosiale orden og grunnar i menneskeleg fornuft. Desse uskrivne reglane tilegnar me oss gjennom sosialiseringprosessen som lærer oss korleis ein skal stille seg til andre menneske. Ein skal til dømes røyse seg for eldre og gravide på bussen og ikkje snike i kø. I bloggsfæren kan det tenkjast at uskrivne reglar og grenser er vanskelegare å tilegne seg, sidan ein i større grad ikkje veit kven publikummet er (Boyd, 2011:49, Marwick and Boyd, 2011:4). Flesland (2012:26) hevdar bloggsfæren har grenser, situert i tid og rom, men for å forstå desse må ein undersøkje relasjonane i bloggsfæren. Ein populær bloggar eller ein aktiv bloggdelaktar kan umogleg vite kven alle følgjarane av bloggen er. Slik kan det vere utfordrande å vite kor grensene går for kva ein skal dele og ikkje dele. Fleire som har forska på sosiale medium har konkludert med at ein delar for mykje på nett. Dette fordi ein ikkje forstår omfanget av publikummet (Aalen, 2013, Persson, 2010, Jackson, 2011). I tråd med Bauman og May (2004:141) kan ein i dag seie at panoptikonmodellen er snudd. Det er massane på sosiale medium som studerer og held eit auge med dei få. Ofte er det kjendisane som vert gjenstand for publikum sitt blick.

## SJØLVPRESENTASJON I BLOGGSFÆREN

---

I eit samfunnsarbeidsperspektiv er menneskeleg samhandling det essensielle. Slik er kartlegging av handlingsrom kor menneskeleg samhandling kan finne stad, like essensielt. I fylgje Goffman (1983, 2005) er samhandling mellom menneske kjernen i samfunnsordenen - grunna den gjensidige påverknaden individ har på kvarandre. I tråd med Goffman er sjølvpresentasjonar eit viktig aspekt i samfunnsarbeidstilnærminga, sidan det påverkar menneskeleg samhandling. Eit resultat av handlingsvilkåra i bloggsfæren er at

sjølvpresentasjonane har andre rammer å verke i. Dette er ein del av aspekta som trengs å undersøkjast med tanke på bloggsfæren som rom for handling.

I fylgje Goffman (1992) er sjølvpresentasjonar noko som er samskapt - det er i samspel og motspel med publikummet og vert påverka av kva relasjonar ein har til kvarandre. Ein presenterer seg annleis saman med nære vener og familie enn ein gjer med banktilsette eller ordstyrar i eit jobbintervju. I følgje Goffman skjer det vekslingar mellom teikn me gir og teikn me avgir i menneskeleg samhandling. Dette er høvesvis teikn ein sjølv vel å informere om og teikn ein ikkje har kontroll over (Goffman, 1992:12). Teikna me gir, til dømes verbale og nonverbale teikn, er lettare å kontrollere enn dei avgjevne teikna, til dømes kjøn, hudfarge, funksjonsnedsetting, kroppsfasong og hudproblem. Teikna ein avgir er ikkje verdilada i seg sjølv, men vert tillagt kulturelle og moralske ladningar. I bloggsfæren kan bloggaren styre alt som vert posta på bloggen og gjer det råd å endre dei teikna me avgir til å verte teikn ein gir. Har ein til dømes mange kviser kan ein skjule dette med å redigere bileta eller finne vinklar kor dei ikkje viser. Ved å redigere bilete kan ein aktivt gi teikn som elles ikkje lar seg manipulere. Goffman (1992) sine teoriar om sjølvpresentasjon og samhandling er nedskrivne lenge før bloggarenaen kom på bana. Tross dette er teoriane hans godt egna til å vere med å forklare korleis sjølvpresentasjon i bloggsfæren verkar.

Goffman (1992:24,27) forklarar seg gjennom dramaturgiske metafor og viser til kvardagslivet som ei scene kor omgrepa kulissar og fasade spelar ei viktig rolle. Fasadar er uttrykksmidlar ein bevisst eller ubevisst tek i bruk under ein sjølvpresentasjon, medan kulissane er dei faste rammene, til dømes møblar, utsmykking, innreiing osv. Goffman (1992:kap.3) brukar omgrepa "frontstage" og "backstage", høvesvis fasade- og baksideområdet på norsk, som forklaringar på områder ein utspelar sjølvpresentasjonar i. Fasadeområdet er sfæren kor ein går inn i rolla ein prøver å overbevise publikummet om, til dømes i eit jobbintervju eller i møte med svigerforeldre. For at område skal vere eit fasadeområde krev det at kulissane er riktige, og at ein sjølv har den staffasjen som trengs for å spele rolla. Baksideområdet er sfæren kor ein ikkje treng å drive aktiv sjølvpresentasjon, og det fins ikkje eit publikum ein må spele for. Aalen (2013:85) og Persson (2010) meiner sosiale medium i stor grad er eit fasadeområde, kor ein vert ekstra motivert for å gi gode sjølvpresentasjonar. Dei hevdar bloggaren kan finne baksideområdet ved å avgrense profilen gjennom personverninnstillingar og bruke private meldingar (Aalen, 2013:105). Frå min ståstad og erfaring verkar det som bakside- og fasadeområde kan ha individuelle grenser. For meg er baksideområdet når eg



kikkar på bloggar og sender private meldingar, men for andre kan kanskje baksideområdet nettopp vere å blogge eller kommentere ein open blogg?

Baym (2010:105) hevdar kommunikasjon på sosiale medium manglar kroppsspråk. Ein skjuler seg bak skjermen og identiteten i sosiale medium er av ikkje-kroppslig karakter, men eksisterer berre i tekst og handling. Slike uttalingar er det fleire teoretikarar som argumenterer for i høve sosiale medium, noko eg stiller meg uforståande til, spesielt i bloggsfæren. Bileta bloggarane legg ut på bloggane sine har eit overtydeleg sterkt kroppsspråk, og spelar ei rolle i samhandlinga mellom produsent og brukar. I følgje Lupton (1995:1-15) hentar me våre moralske meiningsproduksjonar i høve kropp og helseåtferd frå alle sider av samfunnet, men spesielt frå idrett, forbrukskultur, moteindustri, menneskesyn, helsepolitikk og helsekampanjar. Meiningsproduksjonane endrar seg og varierer med tid, stad, kjønn, alder, utdanning og sosial lagdeling. Sudmann (2009:11) hevdar vekt, høgde, breidde og kontinuerlege påtrykk om riktig og helsebringande kosthald, trim og trening er umogeleg å ikkje stille seg til. Treningsbloggarar sine sjølvpresentasjonar er ein del av dette påtrykket. Dette bidreg til stor kroppsindustri; slanking, trening, kosthald, rådgjeving, røykjeslutt, utstyr, klede, kirurgi osv. I tråd med Sudmann (2009:11) er det i eit samfunnsarbeidsperspektiv relevant å tenkje på den symbolske kroppen som eit sentrale vilkår for involvering og deltaking i den sosiale verda.

Livsstil fortel mykje om kven ein er og kven ein ynskjer å vere. Sveen (2000:112) hevdar det å velje ein livsstil handlar om identitetsbygging, basert på selektive, målstyrte handlingar og presentasjonar. I tråd med Lupton (1995:1-15) og Sudmann (2009:11) kan ein seie at treningsbloggarane sine sjølvpresentasjonar basert på livsstil er sosialt og kulturelt rangert. Til dømes er kleda, kva merke kleda har, kva mat og treningstypar dei informerar om alle teikn ein avgir og ein del av sjølvpresentasjonen og livsprosjektet ein ynskjer støtte til. I tråd med Miegel og Johansen (i føreordert til Featherstone et al., 1994:10) og Sveen (2000:112) vel ein også eit symbolsk uttrykk for kven ein er og ynskjer å vere. Kommunikasjon er aldri einvegskøyrt, og slik vert også brukarar av treningsbloggar sosialt og kulturelt rangert dersom dei fortel kva bloggar dei følgjer. Sjølv er eg restriktiv med å fortelje kva bloggar eg deltek på, i fare for å verte sett i bås, og øydeleggje livsprosjektet eg vil ha støtte til. Dersom eg ga uttrykk for å følgje ”rosabloggarar” ville folk ha spegla alle mine uttalingar og handlingar i det dei kopla med rosabloggarar.

---

## FOLKEHELSEPERSPEKTIVET

---

### DAGENS HELSETILSTAND

---

Dagens helsetilstand i Noreg og morgondagens helseutfordringar er i stor grad styrt av korleis menneske lever liva sine og korleis samfunnet er organisert (Helsedirektoratet, 2010:6). Det vestlege samfunnet har gjennomgått store endringar i høve kosthald og fysisk aktivitet i løpet av kort tid (Sletteland and Donovan, 2012:62-63). Endringar i kosthald og fysisk aktivitet skjer ikkje isolert, men er ein del av endringar i familie, arbeidsmiljø, nærmiljø og samfunnet generelt (Meld. St. 34, 2012-2013:39). Inntaket av frukt og grønt har auka og sukkerforbruket er redusert. Tross dette inneheld norsk kosthald for mykje metta feitt, sukker og salt, og for lite grove kornprodukt, grønsaker, frukt og fisk i høve nasjonale anbefalingar (Sletteland and Donovan, 2012:62-63). I Melding til Stortinget nr. 34 (2012-2013:44-45), folkehelsemeldinga, står det at dagens tilgjengelegheit på mat og drikke, urbanisering og fleire måltid utanfor heimen kan ha gjort våre kunnskapar om råvarer, næringsstoff og mengde dårlegare. Når det gjeld fysisk aktivitet, har kvardagsaktiviteten dei siste 20 til 30 åra gått drastisk ned (Sletteland and Donovan, 2012:62-63). Sjølv om befolkninga trener og mosjonerer meir enn før, kompenserar det ikkje for reduksjonen i kvardagsaktiviteten (Meld. St. 34, 2012-2013:44).

I folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013:7) står det at alle grupper i Noreg har fått betre helse dei siste 20 åra, uavhengig av utdanningslengde og inntekt. Likevel har betringa vore størst hjå grupper med lang utdanning og høg inntekt, enn dei med kort utdanning og låg inntekt (Sletteland and Donovan, 2012:41-42, Folkehelseinstituttet, 2010:8). Sosial ulikskap i helse er til stade gjennom heile det sosioøkonomiske hierarkiet og gjeld barn, unge, vaksne og eldre (Folkehelseinstituttet, 2010:8). Til dømes viser det seg at barn av foreldre med lang utdanning har eit sunnare og meir regelmessig kosthald enn barn av foreldre med låg utdanning (Folkehelseinstituttet, 2007:29). Røyking, fysisk aktivitet, kosthaldsvanar, kolesterolnivå, alkoholbruk, blodtrykk, overvekt og fedme er dei største skeivfordelte livsstilsfaktorane (Folkehelseinstituttet, 2010:61). Sletteland og Donovan (2012:41) hevdar sosial ulikskap er den største folkehelseutfordringa både nasjonalt og internasjonalt i dag.

Den forventa levealderen i Noreg har dei siste åra stege med to til tre år for kvart tiår, og i løpet av dei siste 100 åra har levealderen auka med 25 år (Sletteland and Donovan, 2012:63). I følge folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013:23) var forventa levealder for norske kvinner og menn i 2011 høvesvis 83.4 og 79 år. Betre medisinsk behandling, endring i levevanar, nedgong i spedbarnsdødelegheit, vaksinasjon og betre hygiene har medverka til

denne utviklinga (Folkehelseinstituttet, 2010:10-13, Sletteland and Donovan, 2012:63). Tal frå Statistikk sentralbyrå viser at levealderen vil halde fram med å auke, men globale trendar som overvekt og fedme vil sannsynlegvis bidra til å bremse den positive utviklinga (Meld. St. 34, 2012-2013:17). Den høge levealderen er eit bilete på ein god velferdsstat, men det byr også på utfordringar. Kroniske sjukdomar er vanleg med høg alder. Kven skal ta vare på dei eldre? Slik det ser ut i dag klarar ikkje Noreg å rekruttere eller utdanne nok helsepersonell til framtidige eldre (Sletteland and Donovan, 2012:63, Meld. St. 34, 2012-2013:17).

I 2012 var 1.5 milliardar vaksne overvektige verda over, medan minst 500 millionar var sjukleg overvektige (Grønning et al., 2012:1). Den aukande kroppsvekta på verdsbasis er så sterk at Verdas helseorganisasjon (WHO) kallar det ein global epidemi. Globalt skuldast 36 millionar dødsfall årleg dårlege livsstilsvanar og usunt kosthald (Forsking.no, 2012), kor tre millionar av desse skuldast ein stillesittande livsstil (Sletteland and Donovan, 2012:65). I Noreg er 17 prosent av gutane og 22 prosent av jentene over åtte år anten overvektige eller klassifisert med fedme. I følgje tal frå Sverige er samfunnskostnadane på grunn av overvekt og fedme på 13.6 milliardar kroner årleg, og slik utviklinga er, reknar ein med ei fordobling innan 2030 (Sletteland and Donovan, 2012:63-65).

Ei motvekt til overvekt og fedme er dagens ekstreme hig etter helse - *helsisme* (Mæland, 2009:125-126). Noreg har som andre vestlege land fått auka interesse for kropp, helse og trening (Rysst, 2010:71). For nokre vert trening og sunt kosthald det viktigaste aspektet i kvardagen. Det sterkaste kjenneteiknet på helsisme, er helsa sin estetiske appell - den faste veldefinerte kroppen (Mæland, 2009:125-126). I følgje Rysst er helsisme og den veldefinerte kroppen for mange den viktigaste motivasjonen til å drive trening. Media har ein sentral plass i utviklinga av helsisme på grunn av dei stadige påtrykka av den slanke, stramme og trena kroppen. Dette kroppsideala er innbakt i det dømmende blikket og bidreg til at mange menneske er misnøgde med eigen kropp (Rysst, 2010:79-80).

Utbreiinga av helsisme har også skapt eit nytt omgrep - *ortoreksi*. Ortoreksi vert omtala som den fjerde etevegring, men har ikkje per dags dato fått status som psykisk diagnose. Ortoreksi vart fyrst definert av Steven Bratman og viser til ei tilstand kor kvardagslivet vert styrt av kva ein skal ete, når ein skal ete, at maten er sunn og at ein gjennomfører alt av trening som er planlagt.<sup>9</sup> Tilstanden rammar flest jenter og kvinner, og fleire påstår at det er media og spesielt bloggsfæren sitt kroppsfokus som er opphavet til ortoreksi. Ernæringsfysiolog Tine

---

<sup>9</sup> <http://www.orthorexia.com> Lest 25.05.13

Sundfør hevdar det er skremmande at store bloggjarar postar kost- og helsetips over ein låg sko, og trur dette medverkar til at fleire vert sjukleg oppteken av sunn mat og trening.<sup>10</sup> I tråd med Bauman og May (2004:123,127) er kroppen gjenstand for sosial forming og vert eit bilete på sunnheit. For fleire kan kroppen vere ein påliteleg tilfluktsstad sidan den symboliserer noko ein kan kontrollere, sidan verda kan oppfattast som usikkert og risikofullt. Ideen om sunnheit bygger på våre moralske normer, kor avvik beskriv ubalanse, sjukdom eller fare.

## FOLKEHELSEPOLITIKK - HELSE I ALT ME GJER

I folkehelselova (2011:3) som vart kunngjort den 24. juni i 2011, vert omgrepa folkehelse og folkehelsearbeid høvesvis definert som:

- a) (...) befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning.
- b) (...) samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Folkehelsepolitikk er strategiar for å møte helseutfordringar gjennom folkehelsearbeidet (Prop.90 L, 2010-2011:29). I folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013:10) står det at dei helsepoliske nasjonale måla for 2013 er å vere blant dei tre landa i verda som har høgast levealder, at befolkninga skal oppleve fleire år med god helse, trivsel og reduserte sosiale helseforskjellar og skape eit samfunn som fremjar helse i heile befolkninga. I tråd med folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013:17) skal Noreg møte desse helsemåla med ein helsepolitikk som set fokus på; eit helsefremjande samfunn, helse gjennom heile livsløpet, meir førebyggjande arbeid i helse- og omsorgstenesta, eit meir kunnskapsbasert folkehelsearbeid, bruk av sterkare verkemiddel i folkehelsepolitikken og nasjonale system for å følgje opp folkehelsepolitikken.

WHO er ei sentral brikke i utviklinga av folkehelsearbeidet både lokalt i Noreg, men også internasjonalt, og er retningsgivande for internasjonale folkehelsestrategiar (Sletteland and Donovan, 2012:84). WHO (1998:11) sin definisjon av helse: "(...) en tilstand av fullkomment legemlig, sjelelig og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lyte.", er den mest kjende og kritiserte definisjonen av helse. Definisjonen har flytta helseomgrepet ut av biomedisinen og over til sosialmedisinen, og anerkjenner at det knapt fins eit einaste trekk

---

<sup>10</sup> <http://minnote.no/index.php/2012/12/ekspertene-advarer-mot-motebloggernes-kroppshysteri-stadig-flere-besatt-av-sunnhet/> Lest 05.04.13

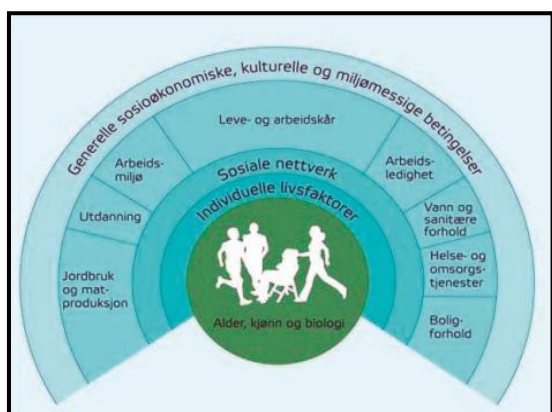
ved menneske sitt liv som ikkje kan seiast å vere helserelevant (Sletteland and Donovan, 2012:17). WHO har også gått i føringa av innføring av omgrepet ”empowerment” til helsepolitikken. Omgrepet er vanskeleg å omsetje, men uttrykk som sjølvstyrking eller rett til å ta initiativ, kan forklare innhaldet. Ein kan seie at empowerment handlar om å styrke eigenskapar ved enkeltmenneske. I tillegg handlar det om å påverke strukturelle tilhøve og livsvilkår som individet må halde seg etter, samt legge til rette for at menneske skal ha moglegheit for å delta i prosessar som har betydning for å kunne ta kontroll over eige liv og helse (Prop.90 L, 2010-2011:30).

WHO vart etablert i 1948 og har vore sentral i arbeidet med å endre folkehelsearbeidet sitt fokus frå eit sjukdomsperspektiv til eit påverknadsperspektiv (Prop.90 L, 2010-2011:31). Sjukdomsperspektivet rettar seg mot bestemte sjukdommar og tilstandar, medan påverknadsperspektivet rettar seg mot faktorar som påverkar helsa. Perspektivendringa viser ein breiare samfunnsretta folkehelsepolitikk, kor tiltak vert sett i gong i alle sektorar for å skape gode oppvekst- og levekår, samt utvikle eit samfunn som legg til rette for sunne levevanar og fremjar fellesskap, tryggleik og deltaking (Prop.90 L, 2010-2011:31). Helsepolitikken skal forståast i eit livsperspektiv, eller i tråd med WHO (2002) som ”active ageing”. Det at befolkninga vert eldre er både ei utfordring og ein triumf, og derfor treng me å sjå helse, deltaking og sikkerheit i eit livsperspektiv. I tråd med folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013:15) er kjernen i folkehelsearbeidet å erkjenne at det er ”helse i alt me gjer”. Eit slikt perspektiv viser ei forståing av at helse ikkje berre vert skapt i helsesektoren, men på fleire arenaer og livsområde. Dette betyr at politiske val og avgjersler som ikkje har helse som mål, kan ha store helsemessige konsekvensar (Prop.90 L, 2010-2011:30). I folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013:9) står det at helsefremjande arbeid skal innsetjast i barnehagar, skular, nærmiljø, idrett, kultur, arbeidsplassar, trafikk og byplanlegging. Strategien er basert på auka kunnskap om og forståing av forholdet mellom helse og samfunn, og at det er nære samanhengar mellom økonomisk og sosial utvikling og helse (Prop.90 L, 2010-2011:48).

Prinsippet om ”helse i alt me gjer” er ein del av den internasjonale politiske helseutføringa for å møte helseutfordringar, og vart lansert for fyrste gong i Ottawa-charteret utarbeida på Verdas helseorganisasjon (WHO) sin fyrste verdskonferanse om helsefremjande arbeid i 1986 (Prop.90 L, 2010-2011:48). I den norske folkehelselova (2011) kjem ”helse i alt me gjer” til uttrykk gjennom auka ansvar til kommunane, i staden for at alt ansvar skal kvile på helsetenesta. Folkehelsa inngå i den generelle samfunnsplanlegginga både kommunalt,

fylkeskommunalt og elles i statleg samfunnsutvikling. Folkehelsepartnerskapa har som visjon å bygge opp infrastruktur som ikkje er direkte kopla til helsetenestene, men har ein tverrfagleg og sektorovergripande tilnærming i folkehelsearbeidet (Prop.90 L, 2010-2011:31).

Folkehelsa er påverka av politiske val og overindividuelle strukturar (Meld. St. 34, 2012-2013:13). I tråd med Aakvaag (2008:31) kan ein seie at folkehelsa er eit resultat av eit dialektisk forhold mellom strukturar og aktørar - der den eine ikkje kan eksistere utan den andre. Den største folkehelseutfordringa nasjonalt og internasjonalt er i fylgje Sletteland og Donovan (2012:42) sosiale ulikskapar i helse. Sosiale ulikskapar skuldast i hovudsak ulike materielle, psykososiale åtferdsrelaterte risikofaktorar. Dette betyr at utjamning av sosiale ulikskapar handlar om å redusere ulikskapane i inntekt og utdanning (Meld. St. 34, 2012-



FIGUR 4: DAHLGREN, G., WHITEHEAD, M. (1991) HENTA 04.11.12

2013:11). Påverknadsfaktorane for helse kan framstillast i ei årsakskjede som strekk seg frå generelle samfunnstilhøve til eigenskapar hjå einskildindivid - slik figuren viser. Alle desse påverknadane verkar inn på enkeltmenneske med sine bestemte biologiske og genetiske kjenneteikn, beskyttelsesfaktorar og sårbarheit (Prop.90 L, 2010-2011:30-31). I tråd med folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013:7) skal derfor folkehelsepolitikken legge til rette for

at kvart enkelt individ og lokalsamfunn skal verte i stand til å ta kontroll over tilhøve som påverkar helsa.

Noreg har gode føresetnadar for å betre folkehelsa grunna landet sin økonomi, tryggleik og tillitt. Tross dette, vert det understreka i folkehelsemeldinga at dersom folkehelsa skal få eit lyft, må alle aktørar i samfunnet bidra. Folkehelsepolitikken skal i større grad setje i gong tiltak for å gi innbyggjarane eigarskap til måla i folkehelsepolitikken. Livsstilsjukdommar krev i sterkare grad motivasjon og inspirasjon av kvar enkelt av oss, og må forankrast i heile det sivile samfunnet (Meld. St. 34, 2012-2013:9).

## Å INNSETJE OG UTVINNE KUNNSKAP

Wildavsky (1977:105) hevdar at den store utfordringa til folkehelsearbeidet, er at helsetenestene ikkje kan hjelpe befolkninga med meir enn 10 prosent av deira helseplager, noko som betyr at 90 prosent av folkehelsearbeidet ligg i hendene til kvar enkelt innbyggjar. Dette betyr at store delar av folkehelsearbeidet består av å kome med framlegg, påbod og

oppfordringar til befolkninga. Den politiske visjonen er å legge til rette for riktige val og gjere det vanskeleg å gjere usunne val (Lupton, 1995:kap.1). Slik kan befolkninga ta til seg dei helsenormene som er gode, og gjere dei til sine eigne. På denne måten kan befolkninga sjølv bidra til betre helse og førebyggje dårleg helse. Helseopplysinga handlar altså om å innsetje kunnskap, men også om å utvinne informasjon om samfunnet og menneska - kva me et, når et me, kor mykje me sit i ro, kor mykje me er i aktivitet, sjukdom osv., for slik å tilpasse og regulere informasjonen ein sender ut (Augestad, 2005:38).

I følgje Augestad (2005:36-37) er den offentlege helseinformasjonen i stor grad råd om energiinntak, næringsstoff, aktivitetsnivå og korleis ein kan behandle ernærings- og aktivitetsrelaterte sjukdommar. Informasjonen vert legitimert ved å vise til studiar som hevdar fysisk aktivitet forhindrar fleire sjukdommar og aukar livskvaliteten - risikoen for å døye er dobbelt så høg hjå inaktive som hjå aktive, fysisk aktivitet har positiv verknad på mental helse, fysisk aktivitet kan førebygge kreft, hjarte- og karsjukdommar, overvekt, forstopping, gallevegssjukdommar, tannrøte, osteoporose og diabetes II osv. I tillegg til helseopplysing er etablering av sosiale ordningar like viktig som opplysningsarbeidet (Augestad, 2005:36-37). Gratis frukt til skuleelevar er eit slik tiltak. Målet er at foreldra skal teikne fruktabonnement, som sikrar at elevane et frukt på skulen. Det langsiktige målet er at elevane skal verte freista til å ete meir frukt og grønt utanfor skulen også (Augestad, 2005:36-37). Samstundes er det med å informere foreldre som heller ikkje et frukt, at det er eit gode for helsa.

Dei strukturelle verkemidla finn ein i normative, fysiske og økonomiske tiltak. Normative tiltak betyr reglar, lover og avtalar som regulerer kva som er forbode og kva som er tillate. Til dømes er helsepolitikken med å regulere sal av tobakk og alkohol, avgifter på sukker og alkohol, prisar på frukt og grønt, kor ein plasserer sukkerhaldige varer i butikken, kor ein får røykje, nyte alkohol osv. (Prop.90 L, 2010-2011:31, Augestad, 2005:36-37). Fysiske tiltak betyr utforming av det fysiske miljøet, som påverkar menneske sine handlingsmoglegheiter, til dømes sykkelstiar og ballbingar. Strukturelle tiltak rettar seg ikkje mot enkeltmenneske, men mot dei fysiske, økonomiske, sosiale og juridiske strukturane som omgir menneske (Prop.90 L, 2010-2011:31). Folkehelsearbeidet er også eit økonomisk tiltak. Auka fysisk aktivitet i befolkninga kan bety innsparingar på fleire millionar kroner. Moderat fysisk aktivitet vil kunne redusere diabetes II med 25 prosent, og vil gi ein årleg vinst på om lag ein million kroner (Augestad, 2005:35-36).

Augestad (2005:49-50) meiner folkehelsearbeidet må sjåast på som eit mektig system for å innsetje og utvinne kunnskap. Kompleksiteten i denne innsetjinga og utvinninga er at

folkehelsepolitikken vert ein aktør i kategoriseringsprosessar av kva som er normal kropp, unormal kropp, feil mat, rett mat, god helse, dårleg helse, nok fysisk aktivitet og for lite fysisk aktivitet - jamfør uttrykket ”(...) the normalizing gaze (...)” (Lupton, 1995:17). Folkehelsepolitikken utnyttar sosialt press, og gjer det lite attraktivt å velje feil (Lupton, 1995:17). I tillegg fører helsepolitikken ein ikkje-stigmatiserande praksis (Prop.90 L, 2010-2011, WHO, 1998, Folkehelselova, 2011, WHO, 2002, Meld. St. 34, 2012-2013). Dette logiske brotet mellom ein kategoriserande og ikkje-stigmatiserande praksis er dermed ei stor utfordring i folkehelsearbeidet.

## FYSISK AKTIVITET OG KOSTHALD

Fysisk aktivitet og kosthald er to store innsatsområde for folkehelsearbeidet i Noreg, og vert ofte omtala som to ulike sider av same sak. Fysisk aktivitet og kosthalde som ”par” har spesielt den siste tida fått auka merksemd på grunn av tal som viser mykje stillesitting og kosthaldsvanar som ikkje går saman med denne stillesittande livsstilen. Fysisk aktivitet påverkar energibalansen og kroppsvekt, og vert slik sett på som ein viktig bidragsytar til kosthaldsråda. Førebyggjande tiltak til sjukdomar som hjarte- og karsjukdommar, diabetes II, kreft og fedme er alle basert på fysisk aktivitet og kosthald.

## FYSISK AKTIVITET

Folkehelsepolitikken støttar seg til Bouchard et al. (1994:77) sin definisjon av fysisk aktivitet: ”All kroppslig bevegelse produsert av skjelettmuskulatur som resulterer i en vesentlig økning av energiforbruket utover hvilenivå”. Lærum et al. (2009:73) skriv i helsedirektoratet si aktivitetshandbok at ein kan dele fysisk aktivitet i: idrett, mosjon, friluftsliv, leik, trening, trim, kroppsøving, fysisk fostring, og understrekar den viktigaste gruppa - kvardagsleg fysisk aktivitet. Sjølv om trening er ein underkategori av fysisk aktivitet skil Bouchard et al. (1994) dei høvesvis frå kvarandre med å vere planlagt og målretta og tilfeldig og ugjennomtenkt. Kvardagsleg fysisk aktivitet er vala ein tek i kvardagen - gå eller sykle i standefor å ta buss eller bil, ta trappene i staden for heis, husarbeid i staden for å sjå på fjernsyn, fjell framfor kino osv. Trening betyr derimot å betre ein eller fleire fysiske eigenskapar, til dømes styrke eller uthald (Caspersen et al., 1985:126), noko som ville vore bonus sett frå eit kvardageleg fysisk aktivitetsmål (Henriksson and Sundberg, 2009:8-16).

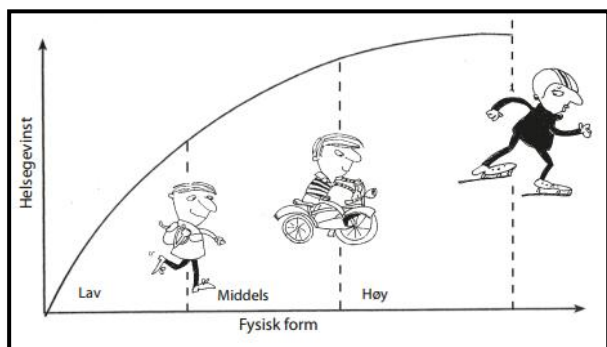
I Noreg er det anbefalt for vaksne å vere fysisk aktiv minst 30 minutt kvar dag, med moderat intensitet for å halde helsa vedlike (Henriksson and Sundberg, 2009:9). Den førebyggjande effekten, altså helseutbytte, aukar med aktivitetsnivået, men forholdet er ikkje linært. Dei med



dårlegast form vil ha større effekt og helsevinst, dersom dei startar med fysisk aktivitet i anten ustrukturert eller strukturerte forhold. Aktivitet som tilsvarener energiforbruk på 150 kcal kvar dag, til dømes 30 minutt gange, kan gi vesentleg helsevinst for dei som over lengre tid har vore inaktive (Sosial- og helsedirektoratet, 2002:23).

Staten sine råd for fysisk aktivitet har i stor grad fokus på dei som er lite fysisk aktive. Det vert råda til å gå roleg fram ved oppstart med mosjon eller trening. Endringar i aktivitetsnivå er også ei endring for kroppen sine sener, bein, musklar og hjarte- og karsystem. Nybegynnarar vert råda til å bruke store muskelgrupper ved til dømes å jogge/springe, sykle, symje, gå på ski, danse, drive aerobics, spele tennis eller badminton og vekttrening (Sosial- og helsedirektoratet, 2002:23). Det vert også råda nybegynnarane som tek til med jogging å starte roleg. Ein bør variere mellom å gå og jogge, og etter kvart som forma vert betre kan ein stille høgare krav til hjarte- og kretslaup og jogge samanhengande. Dei fyrste fem til seks vekene av treningsopplegget bør ein ikkje vere aktiv meir enn tre gonger i veka, og ikkje meir enn tretti minutt. Etter desse vekene kan ein kontrollert auke treningsmengda (Sosial- og helsedirektoratet, 2002:24).

Dei som allereie er i fysisk aktivitet kvar dag og har nådd minimumskrava, fokuserer folkehelsepolitikken lite på, altså mi målgruppe i forskingsprosjektet. Det som vert sagt er at dei norske anbefalingane bygger på amerikanske anbefalingar frå 1995, som tek utgangspunkt i dose-responskurva, som vist på figuren under. Den viser at helsevinsten aukar etter den fysiske forma - altså kor mykje ein er i aktivitet (Folkehelseinstituttet, 2010:106). Men spesifikke aktivitetsråd som utrena får presentert, får ikkje mi målgruppe. Dette kan ha å gjere med at ein får størst helseeffekt ved å rette tiltak mot dei som er i dårlegast form. Menneske som er svært stillesittande merkar stor effekt med lite aktivitet, til dømes 30 minutt gange kvar dag. Det krev derimot mykje meir å få effekt når ein allereie er i god form.



FIGUR 5: DOSE-RESPONS-KURVA: [HTTP://WWW.FHL.NO/DOKUMENTER/6DEC3FBA1B.PDF](http://www.fhl.no/dokumenter/6DEC3FBA1B.PDF) HENTA 10.01.11

I tråd med Bahr (2001) kan det sjå ut som helespolitikken ser vekk i frå at det er ytterlegare helsevinst å hente ved større mengder eller høgare intensitet av fysisk aktivitet, for dei som har nådd minimumskrava. Slik kan ein oppfatte at folkehelsepolitikken ikkje bygger vidare på at det er når ein er frisk og klarar seg sjølv at ein skal motivere til førebygging og halde på helsa vidare framover. Eller kanskje vert det tenkt at når ein har nådd minimumsnivået for fysisk aktivitet har ein tilstrekkelege helsekunnskapar og ei helseåtferd som gjer at ein sjølv klarar å ta ansvar for eiga helse, utan at staten treng å opplyse?

## KOSTHALD

Den norske helsepolitikken er basert på at kosten bør bestå av mykje grønnsaker, frukt, bær, grove kornprodukt og fisk, og ei avgrensa mengde med behandla kjøt, rødt kjøt, salt, metta feitt og sukker. Helsedirektoratet skriv på sine nettsider at sunn kvardagsmat og eit variert kosthald gir godt grunnlag for god helse.<sup>11</sup> Ein bør alltid velje matvarer med lite feitt, sukker og salt, sidan dette er avgjerande faktorar til livsstilsjukdommar. Den siste tida har helsepolitikken innført nøkkelholsmerka matvarer, ”brødskala`n” og ”nyt Noreg”.



FIGUR 6: MELD. ST NR. 34 (2012-2013): 81

tiltaka skal gjere det lettare å skilje matvarer med betre næringsinnhald frå matvarer med dårlegare næringsinnhald. Nøkkelholsmerka matvarer inneheld meir kostfiber og mindre feitt, sukker og salt, enn andre matvarer i same kategori.

Brødskalen viser kor mykje sammalt mjøl og heile korn det er i brøda. Nyt noreg-merka er ei merkeordning som gjer det enklare å velje norske matvarer (Meld. St. 34, 2012-2013:81).

Det norske kosthaldet bør i følgje staten sine råd for ernæring og fysisk aktivitet bestå av karbohydrat, feitt og protein, med høvesvis 50-60 prosent, 25-35 prosent og 10-20 prosent (Sosial-og helsedirektoratet, 2005:6-7). Karbohydratinnehaldet bør i hovudsak kome frå naturlege karbohydrat og fiberrike matvarer - kornvarer, poteter, grønnsaker, frukt og bær. Det vert anbefalar minst fem porsjonar med frukt, grønnsaker og bær kvar dag. Eit høgt innhald av kostfiber vil minske risikoen for overvekt, forstopping og andre sjukdommar og plagar som ofte høyrer til overvekt. Samnsynlegvis vil også inntaket redusere risikoen for tjukktarmskreft. I Noreg har inntaket av kostfiber auka gradvis til det anbefalte nivået for vaksne, men sukkernivået er framleis høgt. Sukker er ein viktig faktor til overvekt. Brus, saft og godteri er dei største kjeldene til sukker i kosten og bør unngåast til kvardags. Ei reduisering vil førebygge overvekt og risiko for karis (Sosial-og helsedirektoratet, 2005:6-7).

<sup>11</sup> <http://www.helsedirektoratet.no/folkehelse/ertering/kostholdsrad/Sider/default.aspx> Lest 10.01.13

Når det gjeld feitt, bør ikkje inntaket av metta feittsyrer - smør, mjølk, fløyte, ost, kjøt, sjokolade, iskrem osb. - og transfeittsyrer - frityrfeitt, kjeks, kjøpekaker med lang haldbarheit, bakefeitt osb. - overskride 10 prosent av energiinntaket per dag (Sosial-og helsedirektoratet, 2005:6). Transfeitt åleine bør ikkje utgjere meir enn ein energiprocent, sidan dette er eit industrielt biprodukt av herda planteoljer og verken er naudsynt for kroppen eller godt for helse. Moderasjon av det totale feittinntaket er viktig for førebygging av fedme. Det metta feittet bør bytast ut med umetta feittsyrer - fisk, planteoljer, avokado, kylling, grønsaker, nøtter osb. Fisk er rik på omega 3 (lange fleiurmetta feittsyrer), og det vert oppfordra til to til tre fiskemiddagar i veka (Sosial-og helsedirektoratet, 2005:6). Protein finn ein i fisk, kjøt, mjølk, ost og egg, samt korn, bønner og nøtter. Ein vaksen person treng 0.8 gram protein per kilo kroppsvekt. Gjennomsnittsnordmannen sitt proteininntak har i løpet av dei siste 30 åra auka og er innanfor det anbefalte nivået.

Figuren under viser referanserammer for energiinntak hjå grupper av vaksne med høvesvis stillesittande og aktive levevanar, nedfelt av helsedirektoratet. Anbefalingane er basert på data frå befolkningsgrupper i Norden. Tabellen viser at kvinnene mitt forskingsprosjekt tek utgangspunkt i, vert anbefalt eit dagleg energiitak på 10.7 MJ, altså 2555.6 kcal.

Kjønn og alder	Vekt <sup>b</sup>	Hvilestoffskifte	Stillesittende arbeid og begrenset fysisk aktivitet på fritiden (PAL=1,6) <sup>c</sup>	Stillesittende arbeid og regelmessig fysisk aktivitet på fritiden <sup>d</sup> (PAL=1,8) <sup>e</sup>
	kg		MJ/dag	MJ/dag
<b>MENN</b>				
18-30 år	76	7,7	12,3	13,8
31-60 år	77	7,4	11,8	13,3
61-74 år	74	6,6	10,6	12,0
≥75 år	73	6,0	9,6	10,8
<b>KVINNER<sup>a</sup></b>				
18-30 år	62	5,9	9,4	10,7
31-60 år	63	5,8	9,2	10,4
61-74 år	63	5,3	8,5	9,5
≥75 år	62	5,1	8,2	9,3

FIGUR 7: [HTTP://HELSEDIREKTORATET.NO/PUBLIKASJONER/NORSKE-ANBEFALINGER-FOR-ERNERING-OG-FYSISK-AKTIVITET/PUBLIKASJONER/NORSKE-ANBEFALINGER-FOR-ERNERING-OG-FYSISK-AKTIVITET.PDF](http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/norske-anbefalinger-for-ertering-og-fysisk-aktivitet/publikasjoner/norske-anbefalinger-for-ertering-og-fysisk-aktivitet.pdf) HENTA 03.02.10

Folkehelsepolitikken føreset at folk kan lese, skrive og ta til seg informasjon, for så å handle rasjonelt etter den - altså vere ein rasjonell forvaltar av eiga helse (Lupton, 1995:8,61). Dette veit me ikkje stemmer, og i internasjonalt helsepolitikk er ”health literacy” eller på norsk helsefremjande allmenndanning vorte eit folkehelsemål. Omgrepet er relativt nytt og viser til kunnskapar og evner individ har til å skaffe seg, forstå og bruke helseinformasjon (Finbråten and Pettersen, 2009:60, Lupton, 1995:74). Helsefremjande allmenndanning strekk seg over tre hierarkiske nivå: ”functional health literacy” (FHL), ”interactive health literacy” (IHL) og ”critical health literacy” (CHL). FHL omhandlar aktøren sine lese og skriveferdigheiter og basale kroppskunnskap som er avgjerande å kunne for å forstå og fylgje enkle helseråd. IHL viser til aktøren sine kommunikasjons- og samhandlingsferdigheiter, og er avgjerande for å ivareta eiga helse i samråd med profesjonelle helsearbeidarar. IHL inkluderer også at ein kjenner til ulike instansar i helsevesenet og korleis ein brukar dei. CHL handlar om evna ein har til å tenkje og analysere kritisk kring helseinformasjonen ein vert utsett for (Finbråten and Pettersen, 2009:60, Lupton, 1995:74, Nutbeam, 2000).

Det er sterke koplingar mellom utdanning, alder, helsefremjande allmenndanning og dårleg helse. Menneske med utdanning har betre føresetnadar for å ta til seg helseopplysningar og bruke helsetenester, på grunn av deira kunnskapsmessige kapital (Veenstra and Slagsvold, 2009). Dei med dårlegast helsefremjande allmenndanning er dei med dårlegast helsestatus (Gray et al., 2005, Baker et al., 2003:2402, Fox, 2006:21, Finbråten and Pettersen, 2012:64-65). Med utgangspunkt i folkehelsepolitikken sitt fokus på sosial ulikskap i helse og det internasjonale fokuset på helsefremjande allmenndanning, tykker eg det er *svært* rart at helsefremjande allmenndanning ikkje vart nemnd med eit ord i folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013) som kom ut den 26. april 2013. Tross dette er helsefremjande allmenndanning eit relevant omgrep for mitt forskingsprosjekt. Helsefremjande allmenndanning vert i større grad utfordra på grunn av Internett sine mange kanalar til helseinformasjon, til dømes treningsbloggar (Christensen and Griffiths, 2000:66, Nutbeam, 2000). Nordmenn er blant dei i verda som søker mest etter helseinformasjon på Internett (Hansen, 2012), og tal frå USA viser at kvinner med høgare utdanning er gruppa som brukar informasjonskjelda mest (Fox, 2006:2, Kutner et al., 2006:21).

## UTDJUPING AV PROBLEMSTILLINGA

---

Blogg i ein aktiv kvardag - samspelet mellom sosiale medium og den fysiske verda, er interessant. Med utgangspunkt i dette samspelet, vil eg undersøkje korleis bruken av sosiale medium, og meir spesifikt treningsbloggar, verkar i livet til fysisk aktive unge kvinner. Vidare vil eg undersøkje korleis samspelet kan forståast i eit folkehelseperspektiv. Ut frå desse undringane er problemstillinga, som tidlegare presentert, slik:

*Korleis kan fysisk aktive kvinner i 20-30 åra sin bruk av treningsbloggar verte forstått i eit folkehelseperspektiv?*

Målgruppa unge fysisk kvinner i 20-30 åra er valt med tanke på fleire aspekt i samanheng med folkehelseperspektivet. Sjølv om kjønnsmonster har endra seg mykje dei siste hundre åra er kvinner sitt forhold til plikter i huset og hovudomsorg for barna ein fundamental struktur - ein kulturell aksiom (Solheim, 1998:30, NOU 1999:13:3). Solheim (1998:71,101) seier det er innskrive i oss at kvinner er maten sin leverandør og forsyningsteneste. Slik har kvinner ei helsefremjande og førebyggjande rolle som hovudansvarleg i heimen og med hovudomsorg for barnet/barna (Solheim, 1998:30, NOU 1999:13:7). Satt på spissen kan ein slik tenkje seg at det er ekstra viktig å promotere fysisk aktivitet og ernæring for kvinner, med tanke på barn sine framtidige kosthalds- og treningsrutinar. Eit anna aspekt er kvinner sitt sterke estetisk forhold til kroppen og det å vere vakker (Mæland, 2009:125-126, Rysst, 2010). Kvinner er meir oppteken av eigenomsorg og eigenpleie enn menn. I utgangspunktet er eigenomsorg bra med tanke på helsa, men eit sterkt kroppsfokus kan føre til sjølvforakt, overdriven slanking og trening, etevegring og risikabel kirurgi (NOU 1999:13:7). Treningsbloggar har eit ekstremt fokus på den utvendige kroppen og er interessant å undersøkje frå ein kvinneleg ståstad.

## SAMFUNNSARBEID SOM PERSPEKTIV

---

Denne masteroppgåva er skriven med utgangspunkt i eit samfunnsarbeidsperspektiv. Samfunnsarbeidsperspektivet grunnar i ei forståing av at samfunnet og sosiale strukturar vert skapt og endrar seg gjennom menneskelege handlingar. Samstundes set samfunnsarbeidstilnærminga fokus på at menneske utformar liva sine i høve til dei moglegheitene og avgrensingane dei har - sosiale, materielle og institusjonelle vilkår (Sudmann and Henriksbø, 2011). Samfunnsarbeidaren si oppgåve er å hjelpe menneske med å skape koplingar mellom eige liv og samfunnsstrukturane som formar verda (Ledwith, 2011:kap.1). Kjerneomgrepa i samfunnsarbeidstilnærminga er: fellesskap, kritisk bevisstheit, sosial kapital, deltaking og dialog (Minkler and Wallerstein, 2005:35). Desse omgrepa vil stå

sentralt i mitt arbeid med å undersøkje korleis relasjonane og kjenslene knytt til deltaking i bloggspæren viser seg i det fysiske liv, og på det fysiske aktivitetsnivået.

Samfunnsarbeid og folkehelsearbeid er overlappande endringsmetodar for å møte sosiale utfordringar (Bracht, 1999, Minkler, 2005, Ledwith and Springett, 2010). Grunntesen til folkehelsearbeid og samfunnsarbeid ”kollektiv handling skapar endring”, bygger på at ein rettar seg til fleire på ein gong, sjølv om målet ofte er at kvart einskild individ sjølv skal ta ansvar for, til dømes, eiga helse. Samfunnsarbeid og folkehelsearbeid si kollektive tilnærming kan både setjast i gong ovanfrå, i form av reglar, påbod og forbod eller nedanfrå, i form av mobilisering. På fleire måtar kan ein seie at folkehelsearbeid og samfunnsarbeid delar ei utfordring – korleis engasjere folk til å ta ansvar for eige helse. Det er viktig at samfunnsarbeidstilnærminga og den kollektive tankegangen vert utfordra og operasjonalisert i lag med teknologisk utvikling. På denne måten kan tilnærminga utvikle seg og me kan få fleire arenaer kor kollektiv handling kan finne stad.

Med min bakgrunn fr  folkehelsearbeid er perspektiva til Bracht (1999), Minkler (2005) og Ledwith og Springett (2010) interessante. Alle fire er opptekne av å plassere helseutfordringane v re ”(...) where it belongs - with the people” (Bracht, 1999:xviii) og samstundes starte endringsarbeidet ”(...) where the people are” (Minkler and Wallerstein, 2005:27). Endringsstrategiane til samfunnsarbeid og folkehelsearbeid handlar om å bidra til at folk kjem saman og arbeidar i fellesskap for å nå felles mål. Styrken er å nyttiggjere dei sterke kollektive rørslene som fins på tvers av forskjellar, som igjen kan skape eller forsterke kjensler av ansvar, motivasjon, disiplin og meistring for den enkelte (Ife and Tesoriero, 2006:185, Ledwith, 2011:kap.5).

Det er skrive lite om samspelet mellom sosiale medium og den fysiske verda i samfunnsarbeidslitteraturen. Finnegan jr og Viswanath (1999:126) i Bracht (1999) nemnde så vidt i 1999 at Internett og interaktive kommunikasjonsmoglegheiter er eit spanande og viktig utviklingstrekk   fylgje med på med tanke på helsefremjande arbeid. Internett er ein arena kor ein kan kome i direkte dialog med aktørar på ein enkel måte, noko som kan skape kjensler av kontroll for aktørane. Kommunikasjon er eit sentralt punkt i samfunnsarbeidsperspektivet. I tråd med Freire (2009) er dialog reiskapen som gir innsikt i eigen kvardag. Ved å dele eiga kvardagshistorie med andre, og omvendt, kan refleksjon over eigen kvardag oppstå. Dette kan igjen føre til kritisk bevisstheit og endring. I bloggspæren postar bloggaren kvardagshistorier som deltakarane kan ta del i, anten ved å lese eller skrive ein kommentar tilbake til bloggaren eller dei andre deltakarane som tek del i samtalen. I mitt forskingsprosjekt vil bloggarane sine

kvardagshistoriene og deltakarane sine deltakingsformer stå sentralt. Kan desse kvardagshistoriene auke den kritiske bevisstgjeringa i høve eiga helse. Er det forskjell på om ein les eit blogginnlegg eller om ein kommenterer eit blogginnlegg?

Samfunnsarbeid handlar om å identifisere handlingsrom og undersøkje vilkår for sosial deltaking i samspel med dei det gjeld (Sudmann and Henriksbø, 2011:51-52). Bloggsfæren er ikkje eit fysisk rom, men samstundes eit rom fylt med meining for mange. Det å kjenne kjensler av tilhørsle og fellesskap i bloggsfæren har verdi, og kunnskap om dette, og korleis bloggsfæren som sosialt rom kan påverke andre området i livet, er noko som er relevant for å utvikle samfunnsarbeidstilnærminga. Kva rolle spelar bloggsfæren i deltakarar mine sine liv, kjenner dei kjensler av fellesskap i bloggsfæren, vert dei meir bevisste på eige fysisk aktivitetsnivå, oppfører dei seg annleis i bloggsfæren enn i det fysiske livet og fører deltaking i bloggsfæren til endring?

---

## METODISK TILNÆRMING

---

I det følgjande vil eg presentere forskingsprosjektet si metodiske tilnærming. Fyrst vil eg gjere greie for den hermeneutiske metodelæra som innleiar relevansen av eiga førforståing i mitt prosjekt. Vidare vil den kvalitative forskingsmetoden verte presentert, grunna ut frå eiga problemstilling. Val av fleirstegsfokusgrupper vil så verte gjennomgått og diskutert. Vidare vil mine refleksjonar kring tilgangen til feltet og bloggarenaen verte gjennomgått. Her vil også dei fire valde treningsbloggane verte presentert og analysert, etterfylgt av ein presentasjon av deltakarane mine. Avslutningsvis vil den praktiske gjennomføringa av forskingsprosjektet verte skildra, og etiske og metodiske refleksjonar diskutert.

---

## HERMENEUTIKK

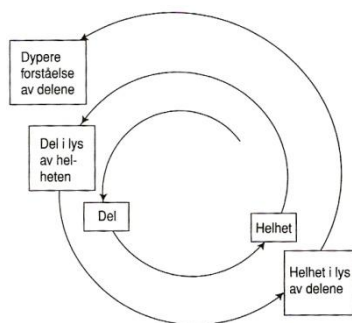
---

Gilje og Grimen (1995:106) seier samfunnsvitskapen si målsetjing er å finne forklaringar på sosiale fenomen, kvifor noko opptrer eller skjer slik det gjer. Menneske er avhengige av å skape meining i situasjonar, aktivitetar, språk, uttrykk osv. I tråd med Goffman (1992) er dette menneskelege dynamikkar som trengs i samhandling med andre sosiale aktørar. For å skape meining i sosiale fenomen, må det fortolkast (Gilje and Grimen, 1995:142). Ein slik fortolkingsprosess har ein sentral plass i samfunnsvitskapen (Karlsen, 2009:kap.1), og vert beskrive som hermeneutikk. Hermeneutikken betyr opphavleg utlegningskunst eller forklaringskunst, men vert i moderne termar hovudsakleg kopla til metodelæra for fortolking

av meningsfulle fenomen (Gilje and Grimen, 1995:143). For å forstå mine undringar til sosiale medium og folkehelseperspektivet, vel eg ei hermeneutisk tilnærming.

I den tradisjonelle hermeneutikken skulle forskarrolla vere nøytral og objektiv, noko Hans-Georg Gadamer var kritisk til. Han utvikla eit anna syn på hermeneutikken, *den filosofiske hermeneutikken*. Her skulle ikkje forskaren vere objektiv, men deltakande i tolkingsprosessen. Gadamer (2003) meinte me tilegna oss ny kunnskap i dialog med andre menneske. Forståing er utgangspunktet for hermeneutikken og menneskelivet, og vår fortolkingshistorie påverkar kva me ser, høyrer, gjer og veit. Denne livsprosessen er ikkje noko som skjer metodisk, men ved deltaking. I følgje Gadamer (2003) var samtalen, språk og språkforståing føresetnad for den hermeneutiske prosess. Ein samtale har som mål å kome fram til felles einigheit og forståing, gjennom å høyre andre sine haldningar og overtydningar. Dei ulike forståingshorisontane skal rikje kvarandre, for så å smelte saman og ideelt sett skape ny kunnskap. Hermeneutikken til Gadamer var sterkt inspirert av fenomenologien til Husserl og var ofte omtala som *fenomenologisk hermeneutikk* (Gadamer, 2003, Moran, 2000:kap.8, Aadland, 2004:196-197).

Min empiri vil verte skapt ut frå deltakarane sine erfaringar og historier, altså deira felles forståingshorisont. Med dette utgangspunktet vil den hermeneutiske spiral vere ein hensiktsmessig metode å bruke. Det er tolkingsprosessen i forskinga som vert kalla



FIGUR 8: HERMENEUTISK SIRKEL (Aadland, 2004:192)

hermeneutisk sirkel. Prosessen går ut på at ein stadig vekslar mellom å studere delar av heilskapen og heilskapen i seg sjølv (Gilje and Grimen, 1995:153-154). Slik eg ser det, vil denne vekslinga vere føremålstenleg for mi problemstilling. Gilje og Grimen (1995:153-154) hevdar ein slik prosess gir djupare forståing av ein gitt heilskap. Kunnskapsbidraget og meningsforståinga prosessen kan gi vil gagne meg som forskar, så vel som deltakarane i studien.

---

## FØRFORSTÅING

---

Gilje og Grimen (1995:148-152) skriv at førforståing er ein grunntanke i hermeneutikken. Me møter aldri verda utan føresetnadar, men forstår på grunnlag av vår livsbakgrunn. Livsvilkår formar vår bakgrunn til å forstå, og desse vilkåra tek me med oss inn i forståingsprosessen når me møter nye situasjonar som skal tolkast. Sjølv vil mi bachelorgrad i folkehelsearbeid, mine interesser for blogg sfæren og mi tid i organisert idrett, samt andre erfaringar, meiningar og



personlegdom påverke kva spørsmål eg stiller, korleis eg formulerer meg og korleis eg forstår dette forskingsprosjektet. Førforståinga skal utfordrast, men også brukast til å stille gode spørsmål (Olsson and Sörensen, 2003:kap.6). Gadamer (2003) hevdar førforståing er noko me skal prøve å forstå og ikkje frigi oss frå. Han meiner fordommene våre også er ei grunnleggande brikke i ei kvar førforståing, og skal ikkje forståast som noko negativt. Fordommar kan skape sjølvrefleksjon og viktige refleksjonar.

Den hermeneutiske tilnærminga ser på forskaren si innsikt i eiga førforståing som essensielt, i lys av det som skal tolkast og verte forstått. Førforståing kan spegle seg i *innsikt* eller *utsikt*. Kjem ein for nær det ein forskar på, kan ein miste informasjon og ta ting for gitt. Tek ein derimot eit skritt tilbake og ser fenomenet frå utsida, får ein utsikt (Gilje and Grimen, 1995:12). Gilje og Grimen (1995:11-12) påstår at dersom ein studerer vitenskapleg aktivitet eller kunnskap utanfrå, vil ein alltid finne ut at den byggjer på filosofiske og andre føresetnadar som ofte ikkje er kjend for forskaren sjølv. For å få utsikt må eg stille meg kritisk og reflekterande til informasjonen eg finn og høyrer.

Oppgåva sin tematikk - blogg og folkehelse - er valt på grunn av mi førforståing. Sidan eg kjenner desse arenaene relativt godt, har eg gjennomgåande i denne prosessen vore bevisst på faren med forskarinnsikt, i staden for utsikt. Malterud seier at: ”Den vanligste fallgruven er å la forforståelsen overdøve den kunnskapen som det empiriske materialet kunne levert” (2003:48). Tross dette trur eg førforståinga mi i hovudsak har vore til hjelp, meir enn ei byrde. Det at eg har kjenneskap, egne erfaringar og kunnskap kring blogg og folkehelse, kan skape gode spørsmål til deltakarane. I tillegg har eg ved val av fokusgrupper, som eg skal kome inn på seinare, som dataproduksjonsmetode, sett deltakarane sine erfaringar i høgsetet.

---

## FRÅ PROBLEMSTILLING TIL KVALITATIV METODE

---

Kva forskingsmetode eller forskingsdesign ein vel, vert bestemt ut frå problemstilling sin struktur og spørsmålsformulering. Slik samfunnsarbeid sin tradisjon er, og slik mi problemstilling er formulert, er kvalitativ metode best egna. Kvalitativ orientert forskingsmetode senterer seg mot menneskelege erfaringar (fenomenologi) og fortolkingar (hermeneutikk), i motsetnad til den kvantitative metode som leitar etter forklaringar. Eg søker unge fysisk aktive kvinner sine erfaringar og handlingar i høve sosiale media og fysisk aktivitet. På denne måten vert samhandlinga med deltakarane hovudkjelda til mine refleksjonar kring problemstillinga. Cresswell (2009:4-8) meiner kvalitativ forskning er eit verkty i prosessen med å forstå og utforske meiningar bak det individ eller grupper legg i eit

menneskeleg eller sosialt problem. Den kvalitative tilnærminga liknar på samfunnsarbeid sin tradisjon, nemleg kva menneske kan skape i fellesskap med andre menneske.

I tråd med Gilje og Grimen (1995:95-99) søker kvalitativ metode detaljar og nærleik til fenomenet. Den kvalitative metode gir innsikt og djupne, i motsetnad til oversikt og breidde. Metoden svarer til det vitenskaplege verdssynet *handlingsparadigme*, i motsetnad til eit kvantitativt *faktaparadigme*. Faktaparadigmet, også kalla strukturperspektivet, handlar om å *forklare* individa si rolle i oppretthalding av samfunnsstrukturar. Faktaparadigmet nyttar seg oftast av statistikk og kvantitative metodar (Gilje and Grimen, 1995:95-99). Handlingsparadigmet, også kalla aktørperspektivet, ynskjer å *forstå* korleis individa påverkar strukturane. Individa sine hensikter og motiv vert derfor av høg interesse for samfunnsvitarar. Handlingsparadigmet kan enkelt relaterast til samfunnsarbeid, kor ein ynskjer å undersøkje opphavet til sosiale relasjonar i samspel med andre. I tillegg opererer handlingsparadigmet hovudsakleg ut frå kvalitativ og hermeneutiske metodar (Gilje and Grimen, 1995:95-99). Gilje og Grimen (1995:114) hevdar det er avgjerande å forstå den handlande sin handlingssituasjon, for å kunne gi formålsforklaringar.

---

## FLEIRSTEGSFOKUSGRUPPE

---

Fokusgruppe er ein veileigna kvalitativ metode. Det er ei form for gruppeintervju, kor målet er at samtalen skal få fram meir informasjon enn eit enkeltintervju ville gjort. Deltakarane kan spele på kvarandre, og ein kommentar kan frambringe ein annan. Dei som deltek har ofte spesifikke kunnskapar eller erfaring med emnet som vert presentert (Barbour, 2007:2, Halkier, 2010:10, Wilkinson, 2006:50). Forskaren er moderator i prosessen og held deltakarane og samtalen på rett spor. Halkier (2010:13) hevdar fokusgrupper er ein god metode å studere samspel og normer i grupper på. Metoden føregår i kvardagsleg og attkjennande kontekst (Album, 2010:kap.15, Halkier, 2010:42-44), i mitt tilfelle på den kjende chatte-plattformen *Skype*.<sup>12</sup> Sidan eg forskar på Internettet sine effektar ynskjer eg at fokusgruppene også skulle gå føre seg her. På denne måten kom deltakarane tettare på spørsmåla mine om sosiale medium, sidan dialogen og diskusjonen allereie gjekk føre seg på eit sosialt medium. Slik kunne eg også bruke skype-gruppa sin dynamikk som illustrasjon på andre typar sosiale medium i diskusjonane mine.

Halkier (2010:10) og Wilkinson (2006:52) forklarar at fokusgrupper produserer data gjennom samhandling i grupper rundt tematikken forskaren har bestemt. Det er altså kombinasjonen av

---

<sup>12</sup> <http://www.skype.com/no/> Henta 10.06.13

gruppesamhandling og forskarstyrt emnefokus som er kjernen i dataproduksjonsmetoden. Kombinasjonen gjer fokusgrupper velegna til å produsere empirisk data om meiningsdanningar i grupper. Fokusgrupper gir deltakarane moglegheit til å uttrykke meininger som elles er taue og vert tekne for gitt. Halkier (2010:10-13) skriv at deltakarane i fokusgrupper får snakke eksplisitt med kvarandre, og slik kan ein finne ut kva ei gruppe menneske kan verte einige eller ueinige om. Kor mange deltakarar som er best for samtalen, varierer mykje i forskingslitteraturen. Ein snakkar om alt frå seks til tolv deltakarar (Barbour, 2007:59-60, Hansen et al., 1998:270, Morgan, 1997:43, Wibeck, 2010:49). Sidan mine fokusgrupper går føre seg på Skype, tenkjer eg at seks deltakarar er nok. Av erfaring veit eg at fleire enn seks personar i ein skrifteleg dialog på Skype, kan skape kaos.

Virtuelle fokusgrupper finn stad i kyberrommet og i mitt prosjekt skal gjennomføringa skje i ein chatte-sekvens. Deltakarane må ha Internettilgang og kompetanse til å bruke og delta i dei ulike relevante prosedyrane på nett. Halkier (2010:77) skriv at dette kan gi skeivskap i kven som kan delta i virtuelle fokusgrupper. Ei anna følgje av virtuelle fokusgrupper er faktumet at kroppsspråket forsvinn, i tillegg til at ein på Internett kan ta på seg diverse identitetar utan at nokon kan kontrollere kor mykje eller kor lite denne identiteten vert brukt i den fysiske kvardagen. Sjølv om dette kan stemme, trur eg ikkje dette vert noko stort problem for mine deltakarar. Fleire av deltakarane kjenner kvarandre frå før, og eg kjenner alle. Så sjølv om det på andre områder kan vere ei ulempe å kjenne deltakarane, er det i dette tilfelle med skjulte identitetar og kroppsspråk, eit gode. I tillegg er dette unge kvinner som er godt vane med å kommunisere mykje på Internett og i chatte-kanalar, så eventuelle ”smilefjes”, slang eller punktmerking er alle godt kjende med. Eg tenkjer at godane med å bruke det aktuelle forskingsrommet til fokusgruppene veg opp for eventuelle kropplege signal eg går glipp av.

Eg har valt fleirstegsfokusgruppe som dataproduksjonsmetode. Det karakteristiske med fleirstegsfokusgrupper er at den same gruppa undersøker eit avgrensa problem, tema eller fenomen gjennom fleire møter (Hummelvoll and Severinsson, 2005). Fleire samtalar med same gruppe bidreg til at gruppa si erfaringar vert utforska og utfordra av andre sine erfaringar (Hummelvoll, 2010:4). Eg trur denne metoden bidreg til at tematikken vert godt gjennomarbeida og gjennomtenkt. Også det at deltakarane får tid mellom fokusgruppene til å tenkje og fordøye det første fokusgruppetreffet, kan vere bra for utfallet på neste fokusgruppetreff og arbeidet i mellomtida. Eg valde metoden fordi blogg, helse, kropp og trening er tema som mange har meininger om, og i ei fleirstegsfokusgruppe kan kome fram på ein heilskapleg og god måte. Den sosiale interaksjonen er metoden si styrke og svarer godt til

den kvalitative metode, handlingsparadigmet, samfunnsarbeid sin Freire (2009) og Goffman (1992) si samhandlingsanalyse.

---

## TILGANG TIL FELTET

---

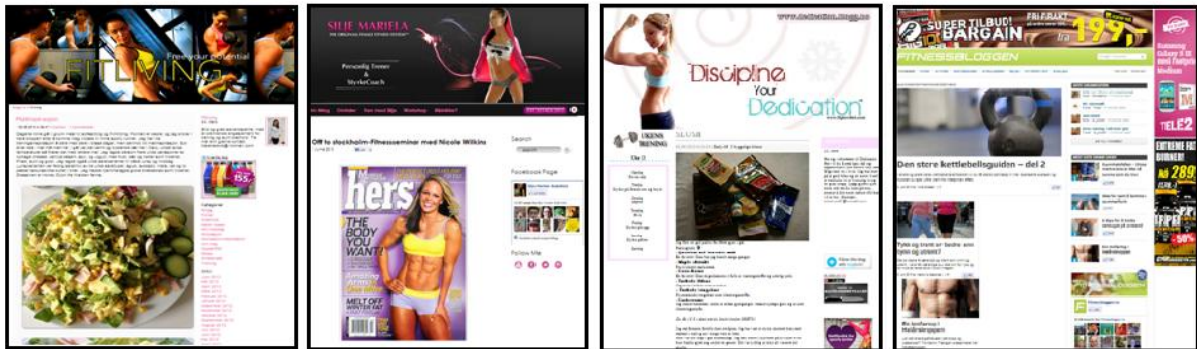
Feltet eg ynskjer å undersøkje er treningsbloggar, altså ein arena det er lett å få tilgang til. Har ein tilgang til einingar med internettilgang, har ein også tilgang til treningsbloggar. I forskingsetiske retningslinjer for forskning på Internett står det at det er vanskeleg å skilje mellom kva som vert rekna som privat og kva som vert rekna som offentleg informasjon på Internett.<sup>13</sup> Sjølv om informasjonen er tilgjengeleg for kven som helst, kan informasjonen likevel vere av privat karakter. Reglane seier at sjølv om privat informasjon er meddelt i opne forum, skal ein som forskar kunne fritt velje å bruke informasjonen i forskingsføremål. Retningslinjene seier vidare at forskaren ikkje treng innhente samtykke frå dei som har produsert opplysingane. Sjølv om dette er retningslinjene, fekk eg beskjed av Norsk samfunnsvitenskapleg datateneste (NSD) å sende ut ein e-post til treningsbloggane eg skulle bruke og informere dei om forskingsprosjektet, noko eg gjorde (sjå vedlegg 2).

For å finne fram til fire treningsbloggar deltakarane mine og eg kunne snakke om i fokusgruppene, nytta eg meg av krysslinkinga mellom ulike treningsbloggar, tips frå vener og samtalar i opne forum og elles opne søk i Google. I arbeidet med å bestemme meg for fire bloggar brukte eg delvis Lomberg (2009) sitt inndelingssystem som ein vegvisar i bloggjungelen. Lomberg delar bloggar inn etter tre dimensjonar: innhald, retning og stil. Målet var å finne treningsbloggar som promoterte ulike kost- og treningsrutinar, noko som viste seg å vere vanskeleg sidan *svært* mange treningsbloggar er trendfokusert. Sidan trenings- og kroppsidealet i dag representerar ein slank, stram og muskuløs kropp (Rysst, 2010:71) - jamfør uttrykket ”strong is the new skinny”, var dette gjengangaren på mange treningsbloggar også. Dette førte til at eg vidare konsentrerte meg om innhald og stil - språk og bilete. I starten var eg oppteken av at bloggane måtte ha høge lesartal, men etter kvart fall den komponenten frå, sidan det viste seg at dette ikkje gjekk overeins med innhald og stil, og kor ofte bloggane vart oppdatert.

---

<sup>13</sup> <http://www.etikkom.no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/Internett-forskning/> Lest 26.09.12

## TRENINGSBLOGGANE



FIGUR 9: SKJERMDUMP AV: [HTTP://FITLIVING.BLOGG.NO/](http://fitliving.blogg.no/), [HTTP://SILJEMARIELA.COM/](http://siljemariela.com/), [HTTP://DEDICATION.BLOGG.NO/](http://dedication.blogg.no/) OG [HTTP://FITNESSBLOGGEN.NO/](http://fitnessbloggen.no/) HENTA 02.06.13

Dei fire treningsbloggane eg har valt har ulik skrivestil, bilete og innhald, men felles for dei alle er fokuset på ein idealkropp - ”strong is the new skinny”.<sup>14</sup> Sidan bloggane har mange fellestrekk med kvarandre vel eg å gi ei felle analyse av treningsbloggane, etterfylgt av ein kort individuell presentasjon.<sup>15</sup>

Treningsforma som står i fokus på bloggane, er styrketrening - anten i form av apparat eller kroppsvekt. Uthaldtrening vert også nemnd, men kjem i andre rekke. Styrketreningsfokuset stemmer overeins med kroppsidealet på 2000-talet. I dag skal den ideelle kroppen vere stram, atletisk, markert og muskuløs (Rysst, 2010:71, Bordo and Heywood, 2003:185-214, Homan, 2010, Dworkin and Wachs, 2009). Det å berre vere tynn er ikkje lenger det ideelle, feittet skal vekk og musklane skal visast (Bordo and Heywood, 2003:191). I fylgje Urbanska (1994, referert i Markula, 2001:163) er dette kroppsidealet vanskelegare å oppnå enn det tidlegare anorektiske kroppsidealet som supermodellen Kate Moss fekk æra/skula for å innføre. Forutan om Fitnessbloggen (nr. 4 frå venstre), som er ein samleblogg som promoterar artiklar, har bloggarane ein kropp som stemmer overeins med karakteristikkane ovanfor.

Kosthaldet som vert promotert på treningsbloggane er i stort grad eit kosthald basert på lite karbohydrat - jamfør trenduttrykket ”lågkarbo”. Bloggane fokuserer i stor grad på protein- og feittkjelda, kor det av karbohydrat kjem frå grønsaker, frukt, grove kornprodukt og fiber - jamfør trenduttrykket ”grovkarbo”. I tillegg til dette er kosthaldet i *svært* stor grad basert på helsekostprodukt, då i form av erstatningar for kveitemjøl og sukker, og ekstra tilskot av protein. Her er ein del av produkta som går igjen: Sukrin, Stevia, Fiberfin, mandelmjøl,

<sup>14</sup> <http://www.osloby.no/sprek/Jentene-ser-ut-som-gladiatorer-med-sixpack-7175559.html#.UW2he5w3WuU.facebook> Lest 05.05.13

<sup>15</sup> For å få eit godt inntrykk av bloggane rådar eg til å besøkje dei.

kokosolje, Yacon-sirup, vaniljeprotein, brød- og kakemiks basert på mandelmjøl, proteinpulver i ulike typer, Maple-esktrakt, Coco-roons, tørka blåbær/bringebær, Sukrinmelis, mocca-protein, Celsius, glutamin, proteinbarar, Fenugreek, proteinkjeks, Crystal, kokosvatn og Questbar med brownie-smak.<sup>16</sup>

Forutan om Fitnessbloggen som har eit språk som tilsvarar språket i ei nettavis, er språket på dei andre tre bloggane av ein særeigen karakter. Språket, spesielt i kommentarfelta, kan for utanforståande vere vanskeleg å forstå - jamfør Skog (2012) si argumentering for stammespråk på sosiale medium. For det fyrste er språket dominert av forkortingar, slang, engelsk og smilefjes. For det andre er språket prega av treningsomgrep som ein finn igjen i fitness-miljøet. Omgrep som har vorte nemnd fleire gongar, er: droppsett på skudre og rygg, hipthrusts, glutebridge, rumensk marklyft, eittbeins strake mark, militærpress, cardio, knebøy, frontbøy, utfall, franskpress, triceps pushdown, triceps curl, kickback, boxjumps, flies med hantler, dips, leg x, frontbøy, pec deck, t-bar roing, lats roing, roing i kabel og tabata.<sup>17</sup> I

---

<sup>16</sup>Sukrin: sukkeralkohol utan kaloriar.

Stevia: søtningsstoff, og kjem frå planta stevia rebaudiana bertonii. Ingen kaloriar.

Fiberfin: glutenfritt mjøl med 60 prosent fiber.

Mandelmjøl: mjøl basert på mandlar. Lite karbohydratinnhald og glutenfritt.

Kokosolje: olje med høgt metta feitt-innhald.

Yacon-sirup: lågglykemisk søtningsmiddel som er pressa av rota til taconiplanta.

Maple ekstrakt: lønneekstrakt - smakstilsetning (dråper).

Coco-roons: godteri (kuler) med låg glykemisk indeks, glutenfri og utan mjøkeprodukt.

Mocca-protein: ein type proteinpulver som kan smakstilsette mat/drikker.

Celsius: energidrikk

Crystal: energidrikk

Questbar: proteinbarar

<sup>17</sup> Droppsett: køyrer ei styrkeøving med x antal repetisjonar med x antal vekt. Når ein ikkje klarer meir, finn ein lettare vekter å fortset - 3-4 gonger.

Cardio: kardiiovaskulær trening (springing, symjing, skigåing osv).

Knebøy: bøyer hofteledd og kneledd, sittestilling, for så å røyse seg opp igjen (vektstang på skuldrane).

Frontbøy: same som knebøy, men vektstanga kviler på øvre delen av brystkassa.

Utfall: ta ein steg bak og bøy deg ned så kneet nesten rører bakken.

Hip thrusts: legg ryggen over ein benk, set beina i bakken og lyft hoftene opp.

Glutebridge: same som hip thrust, men ryggen ligg her mot bakken og ikkje ein benk.

Rumensk marklyft: same som marklyft, men vektstanga rører aldri bakken.

Eitbeins strake mark: Variant av marklyft.

Militærpress: ein sit, med ryggstøtte, kviler ei vektstang på skuldrane før ein lyftar vektstang opp over hovudet og ned igjen.

Dips: trener triceps, baksida av overarm.

Franskpress: ligg på ryggen. Held ei vektstang rett opp frå brystet og fører den bak hovudet.

Triceps pushdown: står rett opp og ned, underarmen som skal jobbe - styrkeapparat. Dreg eit til underarmen er i 90 grader.

Boxjumps: hoppar opp på ei kasse

Flies med hantler: kan ligge med ryggen på ein fitness-ball, beina i bakken. Ei vekt i kvar hand. Fører vektene ut frå kroppen og inn igjen.

Leg x: styrkeløving for baksida eller framsida lår.

Frontbøy: ned i 90 grader i beina, vekt på skuldrane, og opp igjen.

Pec deck: styrkeapparat - sit med ryggstøtte. 90 grader mellom over- og underarm. Pressar armene frå kroppen og mot kroppen.

T-bar roing: variant av marklyft.

fylgje Skog (2012) er språket på sosiale medium kodar som berre brukarane forstår. Språket signaliserer at bloggaren og brukarane av bloggen tilhøyrrer ei gruppe, har ein identitet og eit image. Jenter brukar også fleire språklege uttrykk enn gutar. Dei tyr i større grad til smilefjes, engelsk, forkortingar og teikn, noko som stemmer godt overeins med det eg sjølv har erfart. Språket er internt og vert symbol på gruppa.

Bloggarane er også sponsa av ulike produkt. Produkta som går igjen er ofte helsekostprodukt av same karakter som dei eg nemnde ovanføre, samt treningsklede. Produkta og kjedene som ofte er vorte nemnd, er: Tec nutitions, X-life og Better bodies, Proteinfabrikken, Gymgrossisten, Mediamarine, Oh yeah-bar, Stevia, Sukrilett, BCAA, Crystal.<sup>18</sup> I tillegg har bloggane reklamebannarar anten i toppsteksten eller innimellom blogginnlegga, eller begge delar - forutan Silje Mariela (nr. 2 frå venstre). Slik eg har oppfatta det, har nokre reklamepostar fast plassar på bloggen, medan andre skiftar seg ut. Dei reklamepostane eg har fanga opp den siste tida er: solariumskjeda Brun og blid, nettbutikken Brandos (sko), rabattnettsida Litt billigere, Zalando (nettbutikk for klede og sko), Blivakker (nettbutikk for sminke) og Getinspired (nettbutikk for treningsklede).<sup>19</sup>

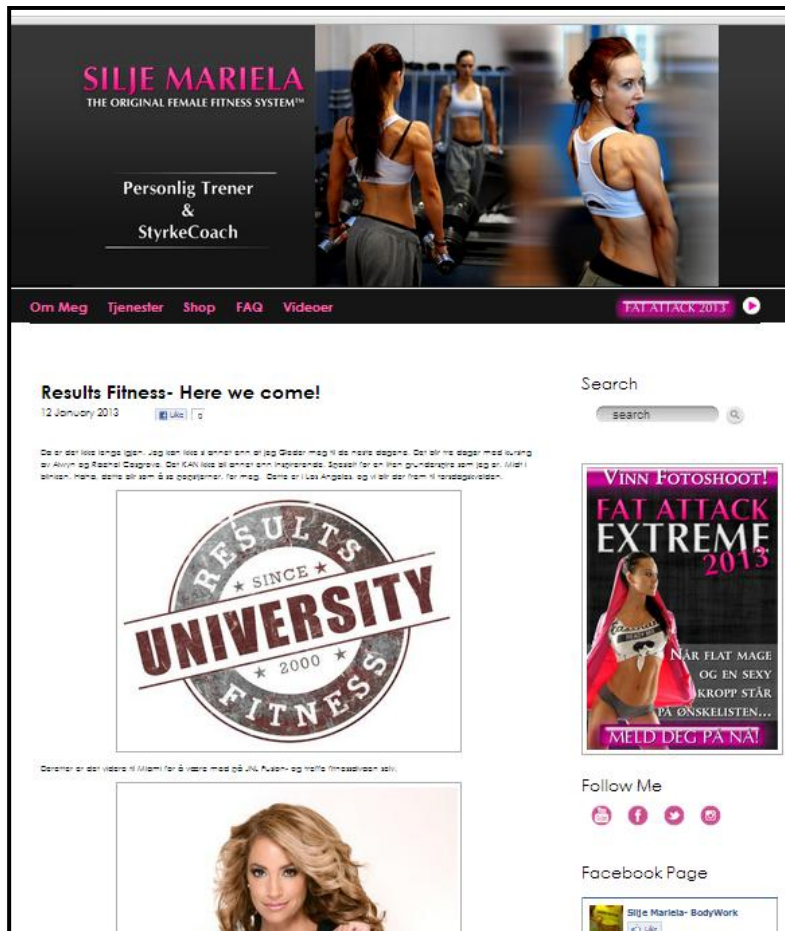
Alle desse aspekta eg no har vore innom - bileta, språket, treningsform, mat og reklamen, er aspekt ved treningsbloggarane sine sjølvpresentasjonar. Og fortel brukarane av bloggen om ein livsstil, kven ein er og ynskjer å vere. Treningsbloggarane sine kost- og treningsrutinar er langt vekke frå staten sine råd for ernæring og fysisk aktivitet, kor kvardagsaktiviteten er det viktigaste tilskotet til aktivitet, og karbohydrat bør vera den største kjelda til energi.

---

Roing i kabel: styrkeapparat - sit utan ryggstøtte. Dreg eit tau med vekt mot deg og slepp opp.

<sup>18</sup> <https://www.tn.no/>, <http://www.x-life.no/>, <http://www.betterbodies.no/>, <http://www.proteinfabrikken.no/>, <http://gymgrossisten.no/> og <http://www.medicmarine.no/collections/all> Lest 25.05.13

<sup>19</sup> [http://www.proteinfabrikken.no/default/Energi-Koffein/Energidrikker-\(RTD\)/Crystal-Sugar-Free-24-x-250ml-Proteinfabrikken-D-pak-eksklusiv-pant-16157-p0000008289](http://www.proteinfabrikken.no/default/Energi-Koffein/Energidrikker-(RTD)/Crystal-Sugar-Free-24-x-250ml-Proteinfabrikken-D-pak-eksklusiv-pant-16157-p0000008289), <http://www.proteinfabrikken.no/default/Aminosyrer/Pulver/BCAA-Ultimate-457g-Fruit-Punch-Ultimate-Nutrition-17867-p0000010144>, <http://www.proteinfabrikken.no/default/Lavkarbo/Sukrilett-Sukkererstatning-500g-Easy-Living-Lavkarbo-16953-p0000009212> og <http://sunkost.no/produkter/mat-og-drikke-andre-matvarer/steviosa-25-gram/> Lest 07.04.13



FIGUR 10: SKJERMDUMP [HTTP://SILJEMARIELA.COM/](http://siljemariela.com/) HENTA 07.07.13

Bloggen til Silje Mariela er etter Blood (2002) sitt inndelingssystem i hovudsak ein personleg dagbok-blogg. Silje Mariela er personleg trenar, styrke-coach og eig eit treningsstudio i Oslo kor berre kvinner har tilgang. Ho har også seks år erfaring frå trenar- og fitness-bransjen. I tillegg til daglege postar om kost- og treningsrutinar, har bloggen fleire faner som fører ein vidare til: påmelding til gruppetrening med Silje Mariela, styrketreningsvideoar, kjøp av treningsprogram, treningsvideoar, pakkeløysingar og coaching. Bloggen er også linka opp mot Facebook, Instagram, Twitter og Youtube.



Innlegget under er posta den 10.06.13, og er eit døme på typen innlegg Silje Mariela postar:

Doorygymmen min som eg fikk av X-Life (sponsor) bare digger jeg, så den henger i dørkarmen døgnet rundt. Det blir fort en del pullups igjennom dagen. Drømmer jo om å stillei AF en vakker dag så da er det bare å øve øve øve! Sliter du med å få til din første pullups? Da kan det være greit å øve alene hvis du ikke synes det er noe alright å trene på dette på senteret der du er.

Et flott forslag til en kick ass morgentrening er å gjøre følgende:

A1) Maks pullups/chinups som du klarer

A2) 10 pushups

A3) 10 Jump Squats (hoppende knebøy ja-sørg for at du har kontroll på knærne dine)

A4) Planke 20-30 sekunder.

Gjenta denne runden tre ganger. Det gjorde jeg i dag og er SVETT OG SLITEN SOM PYY!! Men det funker ;)

Stor klem fra Silje Mariela<sup>20</sup>

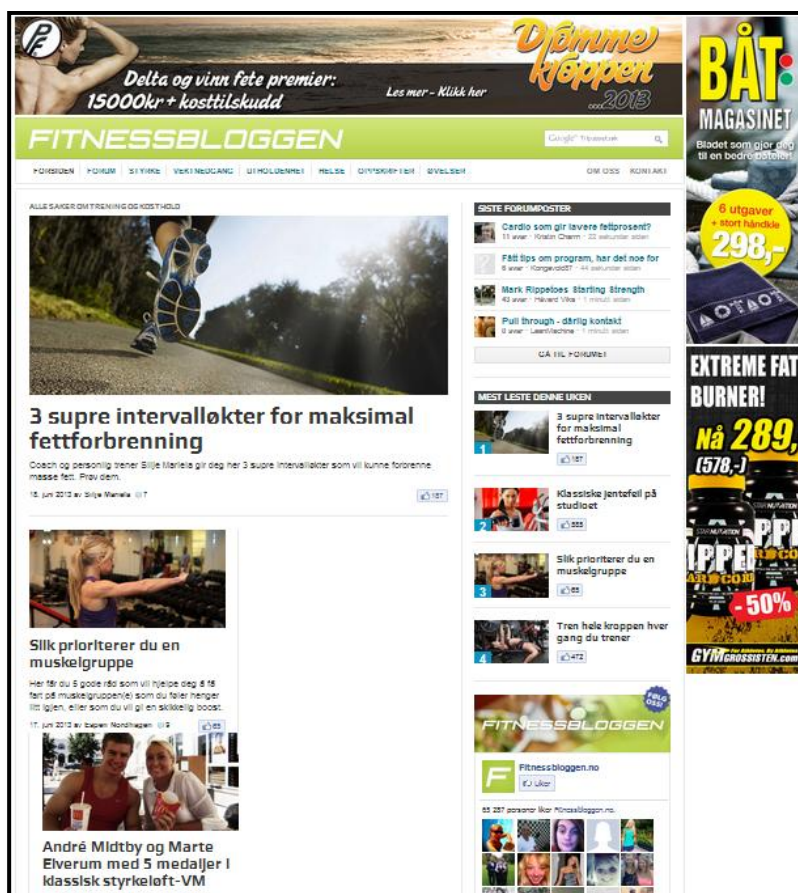
Bileta under er henta frå bloggen, men er ikkje Silje Mariela sjølv, men ”motivasjonsbilete” som ho kallar dei. Slike bilete finn ein mange av på Silje Mariela sin blogg.



FIGUR 11: [HTTP://SILJEMARIELA.COM/](http://siljemariela.com/) HENTA 20.05.13

<sup>20</sup> Doorogym er ei stang ein kan henge i dørøpningar kor ein kan ta kroppshev.

AF betyr Athletic fitness, og er ein fitness-konkurranse : <http://heidi.gympartner.no/2011/04/hva-er-athletic-fitness/> Henta 10.06.13



FIGUR 12: SKJERMDUMP [HTTP://FITNESSBLOGGEN.NO/](http://fitnessbloggen.no/) HENTA 19.06.13

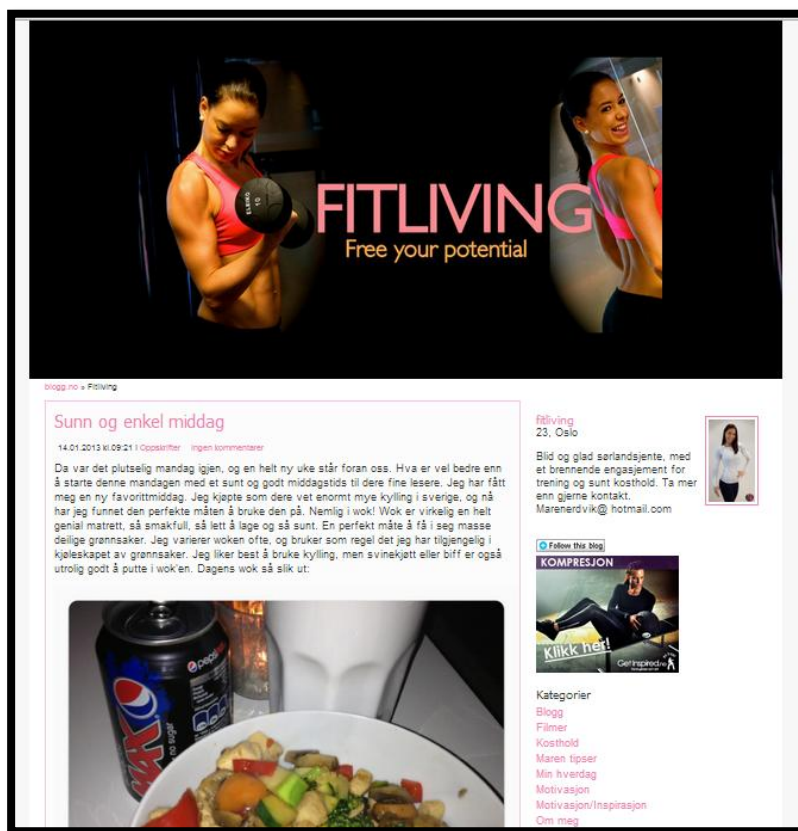
Fitnessbloggen er i tråd med Blood ein ”filters-blogg”, ein blogg som samlar inn og postar artiklar for vidare lesing. Bloggen har på kort tid har vorte Noreg si største nettside om trening og kosthald, og har over ein million besøk i månaden. Nettstaden er driven av mange skribentar, som postar innlegg om trening og ernæring. Kriteria for å verte ein skribent på bloggen er erfaringar innan eit felt, bra språk og ynskje å bidra til eit sunnare samfunn. Slik eg oppfattar Fitnessbloggen fangar den eit breiare publikum enn dei andre treningsbloggane eg har valt, noko som også viser seg i kommentarfelta med språk, omgrep, bakgrunn og kunnskap. I motsetnad til dei andre treningsbloggane er innlegga på Fitnessbloggen av ein meir forklarande karakter enn dagbokstilen til dei andre treningsbloggarane.

Sidan 08.06.13 har disse innlegga vore posta på Fitnessbloggen: ”8 grunner til at alle kvinner bør trene styrke og bli sterkere”, ”Ny funksjonell brystøvelse (video)”, ”Oppdrettslaks kan gi hjerneskode (VG)”, ”Kleine øvelser på treningscenteret” og ”Over 10 kilo muskler på 1 treningsår”.

Bileta under er henta frå nokre av artiklane over.



FIGUR 13: [HTTP://FITNESSBLOGGEN.NO/](http://fitnessbloggen.no/) HENTA 09.06.13



FIGUR 14: [HTTP://FITLIVING.BLOGG.NO/](http://fitliving.blogg.no/) HENTA 17.08.13

Denne bloggen er driven av Maren på 22 år, og er ein personleg dagbok-blogg. Maren har grunnfag i idrettsvitenskap, er utdanna trenings- og kosthaldsrettleiar og salinstruktør. Maren skriv at ho er over normalt interessert i trening og sunt kosthald, og ynskjer å dele oppskrifter og vise at vegen til ein aktiv livsstil og eit sunt kosthald ikkje er så vanskeleg.

Innlegget under vart posta den 09.06.13 og er eit døme på eit typisk blogginnlegg av Maren:

I dag stod følgende øvelser på planen:

- Liggende lårcurl
- Ett bens strakmark med stang
- Kickback i kabel
- Leg extention
- Frontbøy med KB

Jeg kjørte svært lette vekter. Bena mine er et lite mysterium, de tåler nesten ingenting før det spruter melkesyre og jeg er på nippet til krampe. Bena føles helt såre, pulserende og stinn av syre. Ufattelig irriterende! Jeg vet at kramper kan være et signal om mangel på magnesium. Jeg vil derfor ta magnesiumtilskudd i en periode, for å se om dette kan hjelpe. Er det noen som har kjent på det samme?

Bileta under er henta frå bloggen til Maren og viser eit utsnitt av kva type bilete som vert posta på bloggen hennar.



FIGUR 15: [HTTP://FITLIVING.BLOGG.NO/](http://fitliving.blogg.no/) HENTA 12.05.13

www.dedication.blogg.no

# "Discipline Your Dedication"

www.fighterdiet.com

## UKENS TRENING

### LENGTER

13.01.2013 kl.18:48 i Middags tips 11 hyggelige bilder

**Uke 2**

- Mandag: Styrke på ben og skuldre
- Tirsdag: Styrke på rygg
- Onsdag: 40 min kardio etterfulgt av styrke på biceps og triceps
- Torsdag: Hvil
- Fredag: Kort styrkeøkt på ben
- Lørdag: Gruppetime: Fit, fast & fabulous
- Søndag: 40 min power walk

Etter jobb i dag prøvde jeg å motivere meg selv til å løpe. Jeg skal ærlig innrømme at det ikke var særlig fristende! En stor og god kopp portvin Kaffe, 30 g mælk + proteina, 1 ss sukrem gulld og 4-5 dl kaffe) sammen med en swhbar, klementin, mandler og rosor etter mamma's julbakst gjorde det noe mer motivende.

**KILDE**

22, Oslo

Hei og velkommen til Dedication. Her vil du få små tips, råd og oppskrifter til den sunneste linje, samt følge min vei i livet. Jeg har troen på at god helse og en sunn livsstil er nøkkelen til et lykkelig liv og en glad kropp. Legg gjerne igjen noen ord om du lurer på noe, ønsker å dele noen tanker eller bare vil si hei :) Kontakt: kristinm9@hotmail.com

**NYHETER**  
Kickstart med nye treningsøkt!  
Kilohelt!  
Gullinspirene

Follow this blog with Bloglovin'

FIGUR 16: SKJERMDUMP [HTTP://DEDICATION.BLOGG.NO/](http://dedication.blogg.no/) HENTA 07.07.12

Denne bloggen er driven av Kristine på 22 år frå Oslo, og er også ein personleg dagbok-blogg. Kristine skriv at bloggen sitt føremål er å gi små tips, råd og oppskrifter til eit sunnare liv. Ho skriv sjølv at ho har tru på at ei god helse og ein sunn livsstil er nøkkelen til eit lukkeleg liv og ein glad kropp. Denne bloggen hadde fleire av deltakarane i mitt forskingsprosjekt høyrte om frå før av, og ei fylgde den fast. Kristine sin blogg er den av dei fire treningsbloggane som postar flest innlegg om kosthald og matoppskrifter.

Innlegget under frå den 07.06.13 er eit døme på eit typisk innlegg av Kristine:

Sporty morgen

Denne frøkna spratt opp før klokken var seks i morges 😊

Jeg skulle få inn en intervalløkt før eksamen og tretten timers skoledag.

Det var ordentlig deilig å kicke kroppen i gang.

Jeg kan virkelig si at kroppen våknet.

Bileta under er henta frå bloggen til Kristine, og viser kva type bilete Kristine postar.



FIGUR 17: [HTTP://DEDICATION.BLOGG.NO/](http://dedication.blogg.no/) HENTA 20.05.13

---

## REKRUTTERING

---

Eg ynskte å rekruttere unge kvinner mellom tjue og tretti år som var opptekne av trening og sjølve var fysisk aktive kvar veke til mitt forskingsprosjekt. I tillegg måtte dei ha god erfaring med blogg og andre sosiale medium. Rekrutteringa gjorde eg delvis i eigen krins, både fjerne og nære venninner som svara til vilkåra for deltaking vart spurd. Nokre av deltakarane kjende kvarandre frå før, medan andre ikkje. Halkier (2010:34-35) hevdar deltakarar som ikkje kjenner kvarandre kanskje snakkar meir fritt og ikkje i det som er forventa av personen. Motsatt kan deltakarar som kjenner kvarandre utfylle kvarandre sine perspektiv på grunn av felles erfaringar og opplevingar.

Sjølv om eg i utgangspunktet ynskte seks kvinner, rekrutterte eg åtte. Dette i tilfelle nokon skulle melde avbod. Alle åtte kvinnene eg spurde, yngste å vere med. Fyrstegangskontakten vart gjort via Facebook den 03.09.12, kor eg sendte ut ei fellesmelding og fortalde om mastergradsprosjektet mitt, samt kva deira oppgåve ville vere ved deltaking. Eg sende så ut e-post med formell informasjon til alle. Den formelle tilbakemeldinga vedrørende deltaking skjedde ved at dei returnerte informert samtykke på e-post, noko alle åtte gjorde.

Halkier (2010:30-31) hevdar utval til fokusgrupper må vere analytisk selektivt. Ein må passe på at aspekta med problemstillinga vert representert i utvalet, slik at det ikkje oppstår vanskar med å generalisere empiriske mønster analytisk seinare. Halkier meiner ei fokusgruppe ikkje må vere for homogen, men heller ikkje for heterogen. Høvesvis kan dette risikere at det ikkje vert noko sosial utveksling, at det oppstår for mange konflikhtar eller at nokre tankar ikkje kjem til uttrykk. Dette var eg klar over før eg rekrutterte deltakarar, men eg tykte likevel det var eit utfordrande punkt. Hollander (2004:613-22) seier utvalet sin livsbakgrunn, utdanning, arbeid, sosial status osv. kan ha innverknad på diskusjonen i fokusgruppa. Utvalet mitt er eit resultat av den sosiale gradientutfordringa i landet. Dei med høg utdanning er meir fysisk aktive enn dei med låg utdanning. Slik vart utvalet relativt homogent, men samstundes eit godt bilete på samfunnet si utfordring med fysisk aktivitet i befolkninga.

Sosial ulikskap i høve det fysiske aktivitetsnivået er ei stor utfordring for folkehelsearbeidet. Dette ynskte eg å gjere eit poeng ut av, og var delvis grunnen til at eg laga eit elektronisk spørjeskjema (sjå vedlegg 1) som deltakarane skulle svare på før fyrste fokusgruppetreff. Spørsmåla var knytt til deltakarane sin bakgrunn, livsstil, treningsvanar, internett- og bloggvanar og elles informasjon om alder, utdanning og arbeid. Det elektroniske



spørjeskjemaet laga eg ved hjelp av Google Docs.<sup>21</sup> I tillegg til at spørjeskjemaet kartla deltakarane, var det også eit verkemiddel som gjorde førearbeidet med temaguidane betre.

### DELTAKARANE: UNGE FYSISK AKTIVE KVINNER

Dei åtte deltakarane har fått dei fiktive namna: Oda, Siv, Kari, Ida, Julia, Guro, Tone og Gerd. Sjølv om alle åtte kvinnene yngste å vere med, måtte Guro, Tone og Gerd melde avbod på grunn av høvesvis reising, flytting og arbeidsvakt tildelt kvelden før fyrste fokusgruppa. Sidan eg skulle gjennomføre fleirstegsfokusgrupper vart det Oda, Siv, Julia, Kari og Ida som deltok i det andre fokusgruppetreff også. Tross dette har sju av åtte svart på det elektroniske spørjeskjemaet og eg ser det som relevant å ta med alle svara når eg kartlegg målgruppa mi, men vil gjere presentasjonen av Kari, Siv, Julia, Oda og Ida meir spesifikt mot slutten av denne delen.

Den yngste deltakaren er født i 1992, den nest eldste i 1988, den eldste i 1984, medan resten i 1987. Fire av deltakarane hadde singel sivilstand, ei hadde kjærast, ei hadde sambuar og ei hadde sambuar og barn. Forutan den yngste deltakaren som hadde fullført vidaregåande hadde resten fullført bachelorgrad. Under studieretning og arbeidsområde kunne dei hake av fleire alternativ. Det viste seg at fem av deltakarane hadde utdanning og/eller arbeid innan økonomi og administrasjon, tre innan helse- og sosialfag, ei innan undervisning/lærer og ei innan media- og kommunikasjonsfag. Under spørsmål om fritidssysler kunne dei skrive fritt i ei opa rute. Deltakarane ramsa opp at dei likte å: teikne, lage mat, trene, vere med vener, gå/stå på ski, turar i skog og mark, gå på kafé, vere med familien, danse, oppdatere seg på sport, lese bøker og syngje.

På spørsmål om kor mange treningsøktar dei gjennomsnittleg har per veke, strakk svara seg frå tre øktar på tretti minutt, til fleire enn fem øktar i veka over seksti minutt. Fleirtalet låg på tre øktar på tretti minutt og fire øktar over seksti minutt. På spørsmål om kvifor deltakargruppa trena fast kvar veke kunne ein hake av for fleire alternativ. Alle var einige om at dei trena fordi dei fekk meir energi og betre humør av det. Fire av kvinnene svara også at dei trena for å nå eit bestemt mål, samt førebyggje livsstilssjukdommar. Tre av dei sa at dei trena for å vere saman med andre, medan to gjorde det for slanking og fordi dei føler dei må. Når det gjeld kva type trening deltakarane gjer, dreier det seg i hovudsak om fem aktivitetar: styrketrening, spinning, springing/jogging/intervall, squash og ballspel.

---

<sup>21</sup> <http://google.com/docs>

På spørsmålet om kva sosiale medium/internettsider kvinnene er inne på i løpet av dagen, var gjengangarane: <http://www.vg.no/>, <https://www.facebook.com/>, <http://www.dagbladet.no/>, <http://gmail.com/>, <http://fotballfrue.no/> og <http://www.bt.no/> . I tillegg til desse vart det nemnt mange ulike livsstils- og kvardagsbloggar, fleire sosiale medium, fleire nettutgåver av aviser og nokre tv-kanalar sine nettsider. Deltakarane svara også at tid på dagen ikkje hadde mykje å seie for kva typar internettsider dei vitja, sjølv om nokre svara at dei sjekke nyhendesidene meir om morgonen enn seinare på dagen. Bloggvane til deltakargruppa var jamn. Dei fleste svara at dei var innom faste bloggar kvar veke, medan nokre var innom dagleg og ei av kvinnene var innom fleire gongar dagleg. Av kvinnene er det berre ei som fast kommenterer blogginnlegg, dei andre kikkar og les. På spørsmål om kor mykje tid dei brukar på andre kjelder til kosthalds- og treningsinformasjon, som blad/aviser, fjernsyns- og radioprogram og elles andre kjelder som informerer om kosthald og trening, svara om lag halvparten av deltakarane mindre enn ein time, og andre halvparten mellom ein og tre timar.

I fyrste fokusgruppetreff hadde dei fem deltakarane ein liten presentasjon av seg sjølv, som tilførte ekstra informasjon. Skjemaet på neste side viser ei kort oppsummering av Kari, Siv, Julia, Oda og Ida.

Namn	Alder	Sivilstatus	Studie/arbeid	Treningsaktivitetar	Hobbyar (utanom trening)
Kari	25	Singel	Økonomi	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gruppetrening - treningsstudio</li> <li>○ Fjellturar</li> <li>○ Ski</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vener</li> <li>○ Reise</li> </ul>
Siv	20	Singel	Organisasjon og leing	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Spinning</li> <li>○ Jogging</li> <li>○ Styrketrening</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lage mat</li> <li>○ Teikne/male</li> <li>○ Vener</li> </ul>
Ida	25	Singel	Folkehelsearbeid Journalistikk Adm.leiar fotballag	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Styrketrening</li> <li>○ Spinning</li> <li>○ Ski</li> <li>○ Innebandy</li> <li>○ Intervall</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vener</li> <li>○ Reise</li> </ul>
Julia	28	Sambuar	Folkehelsearbeid Barnekoordinator Songundervisning Musikar	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jogging</li> <li>○ Symjing</li> <li>○ Ski</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Musikk</li> <li>○ Vener/familie</li> <li>○ Reise</li> </ul>
Oda	25	Singel	Økonomi	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Møllespringing</li> <li>○ Gruppetimar - treningsstudio</li> <li>○ Gå turar</li> <li>○ Ski</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vener</li> <li>○ Reise</li> </ul>

---

## GJENNOMFØRING

---

I korte trekk gjekk det praktiske arbeidet med forskingsprosjektet ut på å ha samtalar med Kari, Siv, Julia, Oda og Ida om deira kost- og treningsvanar, helseforståing og erfaringar med sosiale medium og blogg. Etter den fyrste fokusgruppa sendte eg linkar av dei fire treningsbloggane til kvinnene, samt eit utfyllingsskjema. I to veker fylgde kvinnene med på bloggane og noterte i skjemaet om det var noko som vekte interesse. I tillegg noterte kvinnene i skjemaet kor ofte dei trena, kvifor dei eventuelt ikkje kunne trene eller kvifor dei trena meir enn dei hadde planlagt. Dersom ei treningsøkt hadde tilknytning til eit blogginnlegg skulle dette også noterast.

Tidleg i prosessen laga eg det elektroniske spørjeskjemaet ved hjelp av Google Docs. Programmet var brukarvenleg og prosessen var kjekk. Svara til deltakarane kom inn på google-kontoen min. Etter at eg hadde oppsummert svara til deltakarane sende eg ut den fyrste temaguiden (sjå vedlegg 4) til deltakarane, som ramsa opp emna me skulle diskutere i fyrste fokusgruppetreff. Sjølv hadde eg ein annan temaguide (sjå vedlegg 5) som var meir utfyllande og meir spørsmålsformulerande. Prosessen med å finne ein dato som passa for alle dei åtte deltakarane for fyrste fokusgruppe, var utfordrande. For å gjere kommunikasjonen mellom deltakarane og meg lettare, laga eg ei lukka gruppe på Facebook.

To dagar før fyrste fokusgruppetreff fekk eg eit ekstraproblem. Planen var å nytte chatte-plattformen *MSN*, men då eg skulle dobbeltsjekke teknologien to dagar før fokusgruppa, fekk eg opp ei melding om at MSN var lagt ned, og som erstatning hadde Microsoft kjøpt opp chatte-plattformen Skype. Etter ein del facebook-kommunikasjon var ei ny chatte-gruppe oppretta og klar til bruk. Fyrste fokusgruppe vart gjennomført søndag 06.01.13 klokka 09.30. Den vidare planen var å gjennomføre alt av datainnsamling i løpet av januar, og tidleg februar (03.02.13). På kvelden den 06.01.13 sendte eg deltakarane dei fire treningsbloggane eg hadde valt ut, samt eit to-vekers dagleg utfyllingsskjema (sjå vedlegg 9).

Den andre fokusgruppa vart haldt den 27.01.13 klokka 15.30. Til dette fokusgruppetreffet sende er ikkje ut nokon temaguide til deltakarane, etter samtale med rettleiar, men hadde laga ein temaguide til meg sjølv. Eg hadde likevel tett kontakt med deltakarane på den lukka facebook-gruppa i tida før fokusgruppetreffet.

## FYRSTE FOKUSGRUPPEDISKUSJON

---

Søndag kl. 09.15 den 06.01.13 logga eg med inn på Skype for å vere klar for fokusgruppetreff klokka halv ti. Samtalen var i gong allereie kl. 09.34. Eg starta med å repetere i korte trekk kva mastergradsoppgåva mi gjekk ut på, før eg fortalde korleis intervjuet skulle gå føre seg. Eg følgde Halkier (2010:kap.3) sine tips om korleis ein skulle innleie seg i starten på ein ryddig og enkel måte. Eg forklarte at mi rolle ikkje skulle vere framtrekande dersom dette ikkje vart nødvendig, og at det var deira samtale og kommentarar som skulle kome fram. Eg understreka at ingen utsegn var dumme eller mindre bra enn andre. Eg likestilte fokusgruppetreffet med eit kaffislabberas, og sa at dei same ”reglane” gjaldt her. I tillegg hadde eg nokre praktiske opplysningar, som skulle gjere det lettare for både deltakarane og meg å henge med på kven som kommenterte til kven i tekstruta. Eg innførte at dersom til dømes Oda kommenterte Siv sitt utsegn, skulle Oda skrive slik:

Siv: for meg er fysisk aktivitet det same som medisin

Oda: Siv: eg kjenner det på akkurat same måten. Har eg ein dårleg dag, er det ikkje noko som verkar betre enn fysisk aktivitet.

Alle fem kvinnene var ivrige i samtalen. Dei svara kjapt, kommenterte dei andre sine kommentarar, stilte spørsmål til kvarandre og var usamde innimellom. Eg trong sjeldan å be nokon om å svare, og stilte heller ikkje mange retningsgivande spørsmål. Det eg observerte medan eg las kva deltakarane skreiv, var at fem menneske i ein samtale på Skype er passeleg. Hadde det vore fleire ville det vorte vanskeleg å henge med på alle sine utsegn, sidan det skrivne forsvinn oppover ettersom det vert posta nye kommentarar. Mi moderatorrolle vart mest å halde tida og stoppe deltakarane, og gjere dei klar til neste spørsmål/emne. Undervegs kutta eg også nokre spørsmål, fordi eg såg at deltakarane svara på det undervegs, men også fordi eg følte dei var unødvendige. Planen var å halde på i to timar, men samtalen varte i nesten to og ein hald time, noko eg spurde deltakarane undervegs om var greitt.

Eg sakna ikkje mangelen på kroppsspråk. Slik eg forstod samtalen, var det ingen som misforstod kvarandre eller kva stemning kommentarane var skriven i. Deltakarane brukte mykje smilefjes, blinkefjes, figurar, ”hehehe”, ”hahahah” og av og til ironi som var lett å forstå. Jamfør Skog (2012) si referanse til stammespråket på sosiale medium, kom dette god fram i denne gruppa også, spesielt bruken av smilefjes og figurar i rørsle. Innimellom brukte eg desse uttrykka for å vise at eg forstod kva dei meinte. Eg kommenterte også ofte ”ja, nettopp”, ”flott, jenter!” og ”Då får Kari og Julia siste ord før neste emne”. På slutten av samtalen spurde eg om kvinnene hadde noko å legge til som me ikkje hadde snakka om, men som kunne vere av relevans for samtalen. Det hadde dei ikkje, men Ida påpeika at ho var imponert over samtalen. Aspekt ho ikkje hadde tenkt over kom fram ved hjelp av dei andre deltakarane.

## ANDRE FOKUSGRUPPEDISKUSJON

Den 27. januar kl. 14.30 vart fokusgruppe nummer to sett i gong. Dei fem deltakarane som deltok førre gong, var med også denne gongen. Eg logga meg inn eit kvarter før halv tre, og lasta opp dokumenta eg trong, samt gjorde klar ei notatblokk som eg kunne notere i undervegs. Som førre gong var alle deltakarane klar når fokusgruppa skulle starte. Eg hadde nokre fleire spørsmål/emne enn førre gong, så eg var litt usikker på korleis tidsrammene skulle halde, noko som viste seg å gå fint. Fokusgruppa vart avslutta om lag halv fem, og varte ein halv time kortare enn førre gong. Jentene er ”like” i korleis dei ordlegg seg og

kommuniserer godt. Dei nytta meir enn førre gong kommentaren ”einig” på kommentarar frå dei andre deltakarane, i staden for å skrive opp igjen noko liknande.

Eg fylgde same oppskrift som til førre fokusgruppe, eg innleia med kva samtalen skulle dreie seg om og gjorde det klart at same kommenteringsteknikk som ved førre fokusgruppe, også i dag skulle gjelde. Eg brukte dei same uttrykka ”ja, nettopp”, ”ja - ser!”, ”ok” og liknande for å vise at sjølv om eg prøvde å vere i bakgrunnen, var eg med på det dei sa. Kanskje ga det dei ei kjensle av at alle kommentarar var verdifulle. Forskjellen frå førre fokusgruppe, var spørsmålsformuleringa mi. Spørsmåla var meir spesifikke og innehald både ”og” og ”eller”, noko som gjorde at eg av og til måtte bryte inn og spørje etter det dei ikkje svarte på. Sjølv tykte eg diskusjonen vart raskare avslutta enn førre gong, noko som kan grunne i at eg var stressa med å kome igjennom alle spørsmåla, men også fordi deltakarane denne gongen brukte meir ”einig”, enn å svare noko tilsvarande. Eg har også ei kjensle av at eg hadde brukt for lang tid på spørsmålsformuleringa mi, og kanskje gjort spørsmåla for teoretiske. Kommentaran til kvinnene var aldri veldig vikande frå kvarandre, og gruppa var meir samla enn førre gong.

---

#### FRAMGANGSMÅTE VED ANALYSEN

---

Slik som resten av masteroppgåva er vala og perspektiva eg legg til grunn i arbeidet med prosjektet basert på kva eg har lese og kva eg har teke med meg inn i prosjektet av førforståing. Dette gjeld også prosessen med analysen. Den samla prosessen har vore ein balanse mellom det å forstå og eiga førforståing, samt det å sjå del og heilskap både kvar for seg og i samheng. Etter fleirstegsfokusgruppene sat eg igjen med førtito sider tekst. Det fyrste eg gjorde etter begge fokusgruppene, var å ta utskrift av samtalan. For ikkje å gløyme kjenslene som sat igjen med i kroppen etter samtalan, starta eg på analysen av begge fokusgruppene same dagen dei vart gjennomført. Eg ynskte å få med nyansane, samhengane, engasjementet og stemninga eg sat at med. Sidan samtalan er det primære empiriske datamaterialet, støttar eg meg til Halkier (2010:81), som seier ein får lite ut av å tilarbeide fokusgruppene dersom ein utelukkar den sosiale samhandlingsdynamikken.

Halkier (2010:90-91) skriv at det å tolke går ut på å forstå meiningar. Hermeneutikken er ein del av grunnmuren for moderne former for tolkande perspektiv. Med dette utgangspunktet arbeidar ein ut frå forventningar om at forståing betyr at del og heilskap i teksten heng saman. Som tidlegare skrive, bygger forståinga igjen på førforståing. Halkier (2010:90-91) skriv at det fornuftigaste ein som forskar eller student kan gjere, er å klargjere desse førforståingane

for seg sjølv og andre. Halkier viser til Kvale (1996:210, referert i 2010:91) som påstår det viktigaste er å vere klar over kva spørsmål ein stiller. Dette var eit punkt eg tykte var utfordrande i førearbeidet med temaguidane. Eg gjekk fleire rundar med meg sjølv i arbeidet med å tenkje framover i tid, og heile tida ligge fleire steg framom arbeidet eg arbeida med. Halkier (2010:90-91) skriv at det å vere klar over spørsmåla ein stiller deltakarane, betyr å vite kva perspektiv fortolkinga føregår i.

I arbeidet med analysen vendte eg fyrst tilbake til problemstillinga og den teoretiske forståingsramma prosjektet bygger på (Halkier, 2010:80). Vidare har eg støtta meg til Halkier (2010) og delvis til Alvesson og Kärreman (2011) sine fem metodologiske prinsipp: ”defragmentation”, ”defamiliarization”, ”problematization”, ”broed scholarship” og ”reflexive critique”. Eg har i prosessen prøvde å legge vekt på at samhandlings- og kommunikasjonsformer er ein dobbel og kontinuerleg prosess ved bruk av fokusgrupper (Halkier, 2010:102-106).

Sidan transkriberinga var gjort av deltakarane sjølv starta kodinga med det same fokusgruppene var ferdige. Det empiriske materialet er sett saman av skype-samtalar, bloggane, det elektroniske spørjeskjemaet, treningsdagbøkene og mine eigne notat før og etter fokusgruppene. Eg laga store emneoverskrifter over kvar databit som meiningsmessig hang saman, og fann slik ut kva samtalen i det store og heile har dreia seg om (Halkier, 2010:85-90). Jamfør Alvesson og Kärreman sitt fyrste prinsipp, ”defragmentation”, forsøkte eg å sjå etter mønster som kunne lage ei ramme for forståinga. Eg las samtalan til deltakarane fleire gongar. Eg såg på heile tekste, delar av teksten, små ord, enkeltkommentarar, smilefjes, latter og på heile teksten igjen. Når eg kjende at eg trengde distansering til empirien, følgde eg Alvesson og Kärreman sitt andre prinsipp, ”defamiliarization”. Eg prøvde å tenkje nytt og bryte ut av mitt kjende mønster. Eg las delar av dei omskrive samtalan frå fokusgruppene til systrene mine og mannen min. Innspela eg fekk restarta tankeprosessen og skapt meir forståing kring empirien (Alvesson and Kärreman, 2011, Halkier, 2010:kap.4).

Jamfør Alvesson og Kärreman sitt fjerde prinsipp, ”broad scholarship”, har eg i analyseprosessen ikkje valt teoriar som leia til resultat. I prosjektplanprosessen hadde eg fleire tankar om kva ”samfunnsarbeidsomgrep” eg burde ha med, noko eg raskt forkasta då samtalan til deltakarane mine kom inn. Når eg var kome så langt at kommentarane til deltakarane var plassert og eg kjende meg nøgd med dei tematiske kategoriane, forsøkte eg å vere kreativ og kritisk, jamfør Alvesson og Kärreman (2011) sitt tredje prinsipp. Eg prøvde å setje deltakarane sine erfaringar frå sosiale medium inn i ein samfunnsarbeidskontekst ved å

analysere dei i kjerneomgrepa: sosial deltaking, dialog, sosial kapital, fellesskap og kritisk bevisstheit. Alvesson og Kärreman sitt femte prinsipp er å vere reflekterande kritisk. Dette prinsippet var gjennomgåande i heile analyseprosessen. Eg var bevisst på farane med "tunnelsyn" og fekk andre til å sjå på det omskrivne materialet, stilte spørsmål til rettleiar og familiemedlemmer. Eg tok også kontakt med ein tidlegare studiekamerat frå bachelorgrada i folkehelsearbeid. Samtalen med han sat i gong andre tankeprosessar og hjelpte meg betre å forstå folkehelseperspektivet.

---

## METODISKE REFLEKSJONAR

---

Arbeidet med forskingsprosjektet har utfordra meg og vist meg nye måtar å sjå folkehelsearbeid, samfunnsarbeid og bloggsfæren på. Ved bruk av fokusgrupper har kvinnene sine erfaringar kome fram, og fleire førforståingar har spelt på kvarandre. Ved å la deltakarane snakke mest mogleg fritt har andre sider og ulike erfaringar ved mine forskingsemne kome fram. I ettertid kan det tenkjast at mine tankar om å ha utsikt i staden for innsikt, har gjorde at eg til tider har brukt førforståinga mi for lite. Spesielt i starten av forskingsprosjektet var eg redd for å bruke kunnskapane eg hadde om bloggsfæren og trening. Tross dette, trur eg i hovudsak at bakgrunnen min har vore ein ressurs, meir enn ei byrde. Til dømes trur eg førforståinga mi har vore med å utforma gode og relevante spørsmål til deltakarane og meg sjølv. Samstundes har eg kjennskap til slang, smilefjes og engelske forkortingar som var relevant å kunne for å forstå visse kommentarar i fokusgruppene.

Kor gyldig forskingsprosjektet er, betyr om ein undersøker det ein har sagt ein skal undersøkje. Problemstilling skal henge saman med det empiriske feltet, deltakarar, temaguide, moderatorrolla og arbeidet med å produsere det empiriske materialet (Halkier, 2010:kap.5). Frå min ståstad er gyldigheit heile prosessen med ei masteroppgåva. Målet er å vise lesaren at oppgåva har ein raud tråd og at argumentasjonane gir meining gjennom metode, teori og perspektiv. Å arbeide med gyldigheit er å arbeide med forskingsprosjektet. Sjølv har eg forsøkt å gjere alle små val i tråd med oppgåva sin heilskap, og kontinuerleg vendt tilbake til problemstillinga. Samstundes har samfunnsarbeidsperspektiv vore ein overordna struktur som har hald forskingsprosjektet på riktig kurs.

Gyldigheita heng saman med truverdet av forskingsprosjektet, om omvendt. Halkier (2010:kap.5) hevdar truverdet i kvalitative studium er basert på korleis ein produserar og arbeidar med empirien på, så er det opp til andre å vurdere om det er eit ordentleg arbeid. For å styrkje truverdet til mitt forskingsprosjekt har eg gjort alle val og steg i prosessen skriftlege,



slik at vegen fram mot resultatet skal vere så synlege som råd. I tråd med Halkier (2010:kap.5) har eg også stoppa opp undervegs og tenkt over vala eg har tatt - kven skal delta, kor mange skal delta, kva treningsbloggar skal eg bruke, kor bør fokusgruppa finne stad, kva forskingsdesign bør eg nytte osv. I argumentasjonsarbeidet har eg forsøkt å vere korrekt i høve deltakarane sine erfaringar og kommentarar. Eg har til dømes brukt facebook-gruppa vår til å poste oppfylgningsspørsmål, dersom eg var usikker på om eg hadde forstått kva deltakarane meinte med visse kommentarar.

Det å generalisere funn er ikkje fyrsteprioritet ved bruk av fokusgrupper (Halkier, 2010:kap.5). Fokusgrupper skal i fyrste omgang gå i djupna på eit fenomen og finne den enkelte og gruppa si erfaring. Deltakarane skal belyse mønster og erfaringar i deira livsverden. Når det er sagt er sosiale medium ein populær og relativt ny arena å vere sosial på. For å forstå kva som skjer i sosiale medium og bloggsfæren, og korleis arenaen påverkar menneske, treng me forsking. Mitt forskingsprosjekt er eit bidrag til å forstå korleis fysisk aktive kvinner opplever deltaking i bloggsfæren. Kunnskapen som er komen fram kan vere med å gjere at me forstår bloggsfæren betre, samstundes som det kan vere med å operasjonalisere samfunnsarbeidsperspektivet. I tillegg kan forskingsprosjektet vere med å vekke interesse til meir forsking på sosiale medium i eit samfunnsarbeidsperspektiv, noko eg ser som føremålstenleg.

Valet av fleirstegsfokusgrupper er reelt i høve samfunnsarbeidsperspektivet. Metoden liknar på Freire (2009) sin pedagogikk, kor dialog skal gi innsikt i eigen kvardag og skape ny kunnskap. Ved å legge til rette for samtale mellom kvinnene kom kvinnene sine førforståingar fram og utvikla ny kunnskap i fellesskap. Dei reflekterte i fellesskap kring spørsmåla eg stilte, og ein kommentar leia fram til ein annan. Hadde eg til dømes valt individuelle intervju kan det tenkjast at færre innspel, erfaringar og tolkingar hadde kome fram. Eg trur også valet med å ha fokusgruppene på nett var føremålstenleg for forskingsprosjektet. På denne måten kom deltakarane tettare på spørsmåla mine om sosiale medium, sidan dialogen og diskusjonen allereie gjekk føre seg på eit sosialt medium. I tillegg kunne eg bruke skype-gruppa sin dynamikk som illustrasjon på andre typar sosiale medium i diskusjonane mine. Frå min ståstad meiner eg at ut frå det datamaterialet eg fekk, har eg svart på problemstillinga og kome fram med truverdig og påliteleg kunnskap.

Om eg skulle gjort noko annleis i forskingsprosjektet, hadde eg latt deltakarane velje treningsbloggar. Slik kunne eg fått fram fleire aspekt i høve helsefremjande allmenndanning og kanskje fleire kommentarar på korleis fellesskap og deltaking vert oppfatta av dei. Dette på

grunn av at deltakarane mest truleg ville kjend meir tilhøyrsløse til desse bloggane, enn dei eg valde. I ettertid har eg også tenkt at det hadde vore interessant med ei oppfylgingsfokusgruppe, sidan fleire tankar har kome til når eg har jobba med kommentarane deira. Eg ville då blant anna fokusert meir på effekten ved treningsdagbok, språk i bloggspørsmålet og korleis trening inngår i kvinnene sin kvardag.

---

## ETISKE REFLEKSJONAR

---

I dette forskingsprosjektet henta eg inn personopplysningar som namn, alder og e-postadresse, og vart då meldepliktig til NSD, jamfør personopplysningslova § 31 (sjå vedlegg 7). Sjølv om mitt prosjekt er eit studentprosjekt, skal eg halde meg etter forskningsetiske retningslinjer som den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap, jus og humaniora (NASH) står bak.<sup>22</sup> Retningslinjene for forskning på Internettet er beskrevet i forskningsetiske retningslinjer for internettforskning laga av NASH.<sup>23</sup> Det er vanskelig å skilje kva som er privat og offentleg på Internett. Sensitive opplysningar som førekjem i ope forum, har krav på at informasjonen vert brukt på ein forsvarleg måte. Uansett om ein forskar på Internett eller ikkje, tykkjer eg Halkiers (2010:74-75) fire grunnleggande etiske retningslinjer ved bruk av fokusgrupper må overhaldast. For det fyrste skal det vere klart for deltakarane at dei kan vere anonyme, då i bruk av pseudonym. I alt som vert nedskrive og utskrive skal det ikkje kunne gå an å finne ut kven personen er for dei som les masteroppgåva, for utan om deltakarane sjølve. For det andre skal det givast god beskjed til deltakarane om kva prosjektet går ut på, og kva deira deltaking skal brukast til. For det tredje skal ein halde det ein lovar og har ressursar til. I undersøkingar gjort av store byrå og organisasjonar er det vanleg å få ei gåve av eit eller anna slag. For ein student er sjølvstund ressursar mindre enn i slike store selskap, men slik eg ser det kan det vere kjekt å gi noko tilbake til deltakarane, uansett om dei forventar det eller ikkje. Sjølv sendte eg ut eit abonnement på tre utgåver av bladet "Costume" til mine fem deltakarar. For det fjerde seier Halkier (2010:74-75) at ein skal oppføre seg høfleg og ordentleg. Ein representerer den akademiske verda, i mitt tilfelle Høgskulen i Bergen og rettleiar, og opplever deltakarane uhøflege moderatorar spreiar det seg raskt i folk sine sosiale nettverk.

---

<sup>22</sup> [http://www.etikkom.no/Documents/Publikasjoner-som-PDF/Forskningsetiske%20retningslinjer%20for%20samfunnsvitenskap,%20humaniora,%20juss%20og%20teologi%20\(2006\).pdf](http://www.etikkom.no/Documents/Publikasjoner-som-PDF/Forskningsetiske%20retningslinjer%20for%20samfunnsvitenskap,%20humaniora,%20juss%20og%20teologi%20(2006).pdf) Lest 01.06.12

<sup>23</sup> <http://www.etikkom.no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/Internett-forskning/> Lest 26.09.12

Slik eg ser mitt eige prosjekt, inneheld det ikkje informasjon som kan skape eller utgjere risiko for deltakarane mine. Gjennom bruk av elektronisk spørjeskjema og virtuell fleirstegsfokusgruppe har det ikkje kome fram sensitiv opplysningar. Uansett, skal informasjonen behandlast med respekt og ikkje visast fram for andre. I arbeidet med analysen og sjølv masteroppgåva har eg gitt deltakarane fiktive namn, og etter oppgåveinnlevering og vurdering vil alt av datamateriale verte sletta, slik NSD krev.

## DEL 2 - FIRE ESSAY

---

Problemstillinga er, *korleis kan fysisk aktive kvinner i 20-30 åra sin bruk av treningsbloggar verte forstått i eit folkehelseperspektiv?* Problemstillinga tek med seg folkehelseperspektivet til bloggspørsmålet og rettar merksemd mot korleis nye arenaer for sosial deltaking og samhandling kan verke i arbeidet mot betre folkehelse. Dei fire essaya svarar på ulike måtar på problemstillinga, noko eg grunnir meir eksplisitt i presentasjonen av kvart enkelt essay under. Dei to fyrste essaya er teoretiske inngangar til problemstillinga, medan dei to siste tek utgangspunkt i det empiriske materialet. I hovudsak vil essaya verte sett i ein samfunnsarbeidskontekst ved at eg brukar kjerneomgrepa, deltaking, fellesskap, kritisk bevisstheit, dialog og sosial kapital, til å diskutere og analysere forskingsprosjekt mitt i.

## ESSAY EIN - HELSEIMPERATIV

---

Dette fyrste essayet er eit sosialteoretisk essay som undersøker helse- og kroppsideal i eit tidsspenn på 79 år. Opphavet til essayet kom som eit resultat av eksperimentering med kroppsmasseindekskalkulatoren. I 1934 kom ein fram til idealkroppen med å vurdere kroppane med blikket, medan ein i 2013 reknar ut kroppsmasseindeks frå vekt og høgde. Tek me tala frå idealkvinna i 1934 og set inn i 2013-variantane av KMI, viser det seg at det me reknar som idealkropp i dag er det same som i 1934. Kunnskap, tilnærming og forståing av kropp og helse har endra seg i takt med sosiale prosessar og kulturelle impuls. Sjølv om det kontinuerleg dukkar opp nye treningsmetodar og nye diettar, verkar det som den normative ideen om idealkroppen endrar seg svært sakte. Helsepolitikken kan forståast som ei tosidig disiplinering. Ein overvakar eller utvinn kunnskap om folk si helse, og oppdreg eller set inn kunnskap som skal styre folk sine helseval. Essayet diskuterar korleis helse og moral er kople saman, og gjer at helseåtferd seier noko om kven ein er: er ein god nok, ansvarleg nok og sunn nok. På denne måten kan ein seie at den symbolske kroppen styrer den handlande kroppen.

Essayet er ein teoretisk inngang til problemstillinga og svarar på fleire viktige sider ved forskingsspørsmålet. Essayet stiller spørsmål til informasjonsteknologien i 2013 og i 1934. Gjer treningsbloggar noko annleis med kroppane våre enn informasjonsteknologi gjorde i 1934? Det å gå bakover i tid og undersøkje helseretorikk, informasjonsteknologi, idealkropp, moralske meiningsproduksjonar er naudsynt for å forstå spennet mellom det normative og det normale - og korleis individa vert disiplinert som moralske subjekt med plikt til å ta vare på helsa etter bestemte retningsliner. Folkehelse som disiplinering og helse som ei moralsk plikt er avgjerande å ta stilling til i eit forskingsprosjekt om folkehelse, blogg, kropp, trening og mat. Dette for å få ei forståing av korleis moralske meiningsproduksjonar verkar, korleis kroppen er eit bilete på sunnheit og pålitelegheit, og korleis treningsbloggarar og brukarar av treningsbloggar sine sjølvpresentasjonar kan verte forstått med tid, trend, kjønn, utdanning og alder. Korleis helsepolitikken og informasjonsteknologien er med å skape desse sjølvpresentasjonane, trendane og kroppsideala svarar altså på problemstillinga sitt folkehelseperspektiv. For å få ei forståing av korleis fysisk aktive kvinner i 20-30-åra sin bruk av treningsbloggar kan verte forstått i eit folkehelseperspektiv, er denne sosialteoretiske inngangen viktig.

## ESSAY TO - FLEIRE SIDER AV SAME SAK

I dette essay rettar eg søkjelys mot kroppen som vilkår for sosial deltaking, noko som er skrive lite om i samfunnsarbeidslitteraturen. Essayet tek utgangspunkt i bakomføreliggande sosiale prosessar - *aktørperspektivet*, *strukturperspektivet* og *relasjonsperspektivet*. Sjukleg overvekt vert brukt som døme på kroppar som er lite sosialt verdsett og dels stigmatisert. Vidare undersøker eg korleis ein samfunnsarbeidar eller ein folkehelsearbeidar ville sett og vurdert sjukleg overvekt i eit handlingsperspektiv, eit strukturperspektiv og i eit relasjonsperspektiv. Både eit aktør- og strukturperspektiv er med å skape meir kunnskap om sjukleg overvekt, som i dag er klassifisert som global epidemi. Det å sjå dei ulike utfalla av korleis menneske med stigmatiserte kroppar kan verte forstått og behandla er relevant i eit folkehelseperspektiv. Dette med tanke på korleis ein grunngir at menneske skal ta ansvar for eiga helse, og forstår kvifor nokon ikkje tek vare på helsa si.

Essayet svarar på problemstillinga på fleire måtar. For det fyrste set det problemstillinga direkte inn i ein samfunnsarbeids- og folkehelsearbeidskontekst. Essayet understrekar at ein må vere kritisk bevisst i høve eiga forståing av samfunnsutfordringar, for slik å ikkje vere med å stigmatisere og gjere endringsprosessar meir utfordrande enn det dei kan vere. Det å

argumentere for at ein relasjon mellom eit handlings- og strukturperspektiv kan vere det beste utgangspunktet for ein endringsagent og for menneske med sjukleg overvekt, plasserar mitt forskingsprosjekt i ein samfunnsvitskapleg kontekst. Den symbolske kroppen, den stigmatiserte kroppen, avvik, normalitet og moral er gjennomgåande i dette essayet. Denne dialektiske relasjonen mellom struktur og aktør er gjennomgåande i forskingsprosjektet.

### ESSAY TRE - SOSIALE MEDIUM SOM RESSURS I FOLKEHELSEARBEIDET?

Dette essayet undersøker korleis sosiale medium kan vere ein ressurs i folkehelsearbeidet. Ved hjelp av samfunnsarbeid sine tilnærmingar til å kartlegge handlingsrom, fellesskap, deltaking og sosial kapital, undersøker eg korleis bloggspæreren og sosiale medium spelar inn på eller heng saman med trening og aktivitet for unge fysisk aktive kvinner. Sosiale medium kan samle svært mange menneske på same stad, og er derfor ein interessant arena for samfunnsarbeidstilnærminga å undersøkje. Spesielt interessant er erfaringane deltakarane har med opplevingar av fellesskap og aktivitet på sosiale medium. Sosiale medium er resultat av at nokon produserer innhald og nokon les. Publikum får i den samanhengen ei viktig rolle. Om lag 90 prosent av brukarar av sosiale medium, kommenterar ikkje innlegg, bilete og statusar, men dei les og kikkar. I essayet vert det diskutert korleis publikum kan forståast som aktive deltakarar og medlem av fellesskap på Internett. Samhandlinga mellom produsentar og brukarar av nettinnehald vert grunnlag for å undersøkje om treningsbloggar kan vere med å endre helsevanar og kva eventuelle koplingar det er mellom sosiale medium og det fysiske aktivitetsnivået. Essayet svarar på problemstillinga med utgangspunkt i kjerneomgrepa fellesskap og deltaking, som er gjengangarar i folkehelsepolitikken, og nøkkelomgrep i samfunnsarbeid.

### ESSAY FIRE - HELSEFREMJANDE ALLMENNDANNING I BLOGGSFÆREN?

I dette essayet set eg fokus på bloggspæreren som ein arena til helseinformasjon. Internett har ingen grenser for kva som vert lagt ut og mykje ernærings- og treningsråda har ikkje vitskapleg dokumentasjon å støtte seg til. Dette essayet fokuserer på bloggspæreren som er ein del av web 2.0 - dei interaktive nettstadane kor alle som ynskjer kan dele sine helseerfaringar. Mange delar eigne erfaringar om sjukdom, styrketrening, uthaldstrening, diettar, ”lågkarbo”, ”grovkarbo”, proteinpulver osv. i bloggspæreren, og di fleire fylgjarar ein har, di meir populær vert bloggen. I essayet undersøker eg om det er råd å bruke omgrepet helsefremjande allmenndanning for å forstå kva som skjer på treningsbloggar, eller på kva måte helsefremjande allmenndanning kan kaste lys over deltakarane i studien sine kommentarar og

bruk av bloggar. Ved bruk av samfunnsarbeid sine verkty for å kartlegge rom for handling og sosial deltaking kan ein kaste lys over bloggsfæren sine moglegheiter og avgrensingar. Hovudfokuset vil vere på korleis desse kvinnene kan utvikle kritisk bevisstheit med deltaking i bloggsfæren.

Essayet svarer på problemstillinga på fleire måtar. For det fyrste set det fokus på korleis utdanning, inntekt, kjønn og alder spelar inn på korleis helsereelatert informasjon vert oppsøkt, motteke, forstått eller teke i bruk. Deltakarane i studien er høgt utdanna unge kvinner og representerer ei gruppe som skal ha betre føresetnadar for å skilje god og dårleg helseinformasjon frå kvarandre. For det andre set essayet fokus på at same helseinformasjon ikkje kan nå fram til alle, og med Internett vert dette ei endå større utfordring for folkehelse. Det er då svært rart at helsefremjande allmenndanning ikkje vart nemnd med eit ord i folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013) som kom ut den 26. april 2013.

## AVSLUTTANDE REFLEKSJONAR

Denne masteroppgåva koplar bloggsfæren, folkehelse og samfunnsarbeid saman. Felles for alle tre er fokuset på det kollektive. Ved bruk av samfunnsarbeid sine kjerneomgrep, deltaking, fellesskap, sosial kapital, dialog og kritisk bevisstgjeri, har eg undersøkt korleis deltaking i bloggsfæren viser seg i det fysiske livet, og på det fysiske aktivitetsnivået. Det empiriske materiale mitt viser at deltaking i bloggsfæren er ulik. Nokon kommenterer blogginnlegg, nokon kikkar og les, medan andre gjer begge deler. Dei som kommenterer dagleg kjenner kjensler av fellesskap og solidaritet med bloggaren og brukarane som kommenterer. Medan dei som ikkje deltek med kommentarar, kjenner ikkje kjensler av fellesskap i bloggsfæren. Tross dette er dei alle del av det store publikummet som skapar aktivitet på sosiale medium. Felles for begge deltakingsformene er at bloggsfæren vert sett på som ei eiga rolle i kvardagen, forbunde med avslapping, pauseunderhaldning, inspirasjon, tips, motivasjon, kunnskap og oppdateringar. Deltaking i bloggsfæren mobiliserar også handling, uavhengig om det er deltaking med kommentarar eller kinking.

Mitt empiriske materiale viser også at det virtuelle liv ikkje er åtskild frå det fysiske liv, men del av det. I tråd med det mine deltakarar seier, er det få forskjellar på korleis ein oppfører seg på sosiale medium og korleis ein oppfører seg i det fysiske liv. Samtalane er dei same, det private er det same og det offentlege er det same, det er berre arenaen som legg til rette for kommunikasjon og samhandling på ein lett og effektiv måte. Sjølv om det fysiske kroppsspråket som oftast forsvinne i skrifteleg kommunikasjon på sosiale medium, verkar det

som brukarane brukar eit skrifteleg språk som overset fysisk kroppsspråk til skivemåtar, smilefjes og figurar (statiske og i rørsle).

Styrken til sosiale medium er at dei kan samle mange menneske saman. Dette kan tene folkehelsearbeidet på fleire måtar. For det fyrste er det gode moglegheiter for at fokusert samhandling kan oppstå om ein samlar menneske saman. Dette er relasjonar folkehelsepolitikken set høgt, grunna den kollektive effekten det vil få dersom endringar skulle oppstå. For det andre har sosiale medium store publikumsmassar tilgjengeleg som er knytt saman med svake band. Dette gjer at helsekampanjar og liknande kan nå ut til mange. For det tredje har dei store publikumsmassane på sosiale medium ein disiplinerande effekt på dei som postar kva dei skal trene og kva dei har planar om å ete. Bruk av denne effekten i folkehelsearbeid kan auke den fysiske aktiviteten og minske kaloriinntak.

Deltaking i bloggsfæren kan for menneske med høg helsefremjande allmenndanning vere ein ressurs for helsa. Ved å ta del i bloggaren sine kvardagshistorier kan ein få innsikt i eigen kvardag og auke den kritiske bevisstgjeringa. Paradokset er likevel at sjølv om bloggsfæren er ein ressurs for dei med høg helsefremjande allmenndanning, kan det svekke helsa til deltakarar med dårleg helsefremjande allmenndanning. Dette kan sjåast i lys av at det er lettare å førebyggje helse når ein allereie klarar å ta vare på helsa si. Slik er det uforståeleg at grunnkjernen i offentlege helsekampanjar kviler på føresetnaden om at alle er rasjonelle forvaltarar av eiga helse (Lupton, 1995:8,61). Alle har ikkje dei same føresetnadane for å vurdere kritisk kring helseinformasjon. Sett i eit folkehelseperspektiv må sosiale medium sjåast på som eit reiskap ein må behandle med omhug. Arenaen har store moglegheiter, men også avgrensingar. Skal dei med dårleg utvikla helsefremjande allmenndanning dra nytte av sosiale medium, må det vere i regi av endringsagentar.

Den siste tida har folkehelsepolitikken så vidt fått auga opp for sosiale medium sine nettverksstrukturar og moglegheitene til å samle mange menneske saman. Til døme har Helsedirektoratet oppretta ein blogg som skal vere eit kommunikasjonsledd mellom helsetenestene og aktørar.<sup>24</sup> I tillegg står det på Helse-Vest si heimeside at ved bruk av sosiale medium kan aktørar delta på eigne premiss og kjenne medverknad. Folkehelsearbeidarar kan slik nå aktuelle målgrupper på en enkel og effektiv måte.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> <http://www.helsenorgebeta.net/> Henta 09.06.13

<sup>25</sup> <http://www.helse-vest.no/aktuelt/sosiale-medium/Sider/side.aspx> Lest 20.04.13

Dei store linjene i dette forskingsprosjektet er at samfunnsarbeid som tilnæringsmetode kan brukast i folkehelsearbeidet, og folkehelsearbeid som tilnæringsmetode kan brukast i samfunnsarbeidet. Det er helse i alt me gjer, og samfunnsarbeid sine tilnæringsstrategiar kan ha store helsemessige konsekvensar, sjølv om målet ikkje nødvendigvis var betre helse. Dei fem kjerneomgrepa er gode verkty til betre helse og folkehelse. Det å kome saman med andre, ta initiativ, dele kvardagshistorier, anten på sosiale medium eller i den fysiske verda, har verdi i eit folkehelseperspektiv. Ein kan finne ut meir om seg sjølv saman med andre og refleksjon og endring har gode føresetnadar for å skje.

## FRAMLEGG TIL VIDARE FORSKING

---

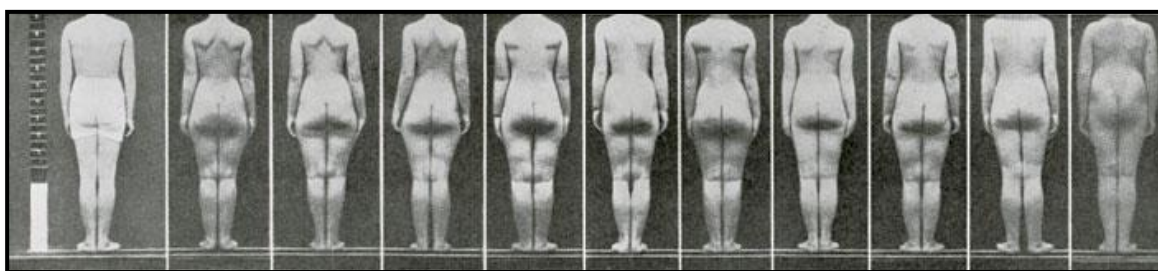
Bloggsfæren treng meir utforsking i høve helse og folkehelse. I den samanhengen trur eg det kan vere like interessant å undersøkje motebloggarar og deira brukarar sine erfaringar med deltakinga. Mange motebloggarar har eit sterkt fokus på mote, kropp, mat og trening. Samstundes har dei fleire fylgjarar enn treningsbloggarane, og har i større grad samarbeid med profesjonelle organisasjonar og aktørar. Dette kunne kasta lys over dei kommersielle kreftene, som har kome lite fram i dette forskingsprosjektet. Eg tenkjer også at vidare forskning bør gi meir plass til dei som deltek med kinking og lesing. Dette er ei gruppe som deltek i aller høgaste grad og gjer sosiale medium til det dei er.



## ESSAY EIN - ”HELSEIMPERATIV”

---

... Året er 1934 og den 23 år gamle sjukepleiarstudenten Bjørg sit saman med andre unge kvinner avventande på venterommet på legekantoret. Ein mann i kvit frakk kjem ut av døra og roper ”Bjørg, Anne, Inger, Astrid, Gerd, Solveig, Liv, Ragnhild, Åse og Kari - dykkar tur”. Bjørg og dei andre kvinnene tek av seg kleda og vert så målt og vege. Bjørg vog 60,1kg og var 163cm høg. Kvinnene vart så samla fotografert framandt, bakfrå og frå begge sider. Legen, ved namn Schiøtz, sa Bjørg hadde idealkroppen og bad henne sende inn neste gruppe med kvinner.<sup>26</sup>



FIGUR 18: [HTTP://TIDSSKRIFTET.NO/ARTICLE/2108751](http://tidsskriftet.no/article/2108751) SETT 01.06.12

... Året er 2013 og den 23 år gamle butikkmedarbeidaren Gro skriv internettadressa <http://www.bmi-kalkulator.no/> i nettlesaren. Kroppsmasseindekskalkulatoren spør etter vekt og høgde. Gro trykker inn 60.1 kg og 163cm, og deretter rekn ut. To sekund seinare poppar svaret fram. Din BMI (kroppsmasseindeks, KMI) er 22,63 - normal vekt.



BMI	Vektklasse
<18,5	Undervektig
20-24,9	Normal vekt
25,0-29,9	Overvektig
>30	Fedme
35-39,9	Fedme, klasse II
>40	Fedme, klasse III

Regn ut din BMI

Din BMI er: 22.63  
Normal vekt

Vekt i kg:

Høyde i cm:

Regn ut

FIGUR 19 : [HTTP://WWW.BMI-KALKULATOR.NO/](http://www.bmi-kalkulator.no/) HENTA 29.05.13<sup>27</sup>

<sup>26</sup> Eg har henta informasjon frå Elvbakken sitt kapittel ”Korrekt vektkontroll - kampanjer i kampen mot overvekt” (2002: 43-47) i boka ”Helsebilder” til Bjørg si historie.

<sup>27</sup> Figuren har eg redigert i Paint for å passe betre i teksten.

79 år skil desse svara frå kvarandre, men tek me tala frå idealkvinna i 1934 og set dei inn ein KMI-kalkulator i 2013, viser det seg at det ein reknar som normalkropp i 2013 er det same som i 1934. Kva fortel dette oss? Kva som vert rekna som normalt eller unormalt, verdsett eller avvist kunnskap, populære eller upopulære trendar og forståingar av kropp og helse, endrar seg i takt med sosiale prosessar og kulturelle impulsar. Og eksisterer berre så lengde det vert anerkjent som det, under bestemte historiske vilkår (Shilling, 2003:62-87, Sirnes, 2006:119-130, Bauman and May, 2004:123, Foucault, 1972, 1994, referert i Scheffels, 2008:42). Tross dette ser det ut som ideen om normalkroppen ikkje endrar seg så rask. I dette essayet skal eg med utgangspunkt i Foucault, Goffman og Lupton reflektere kring helsepolitikken på 1930- og 2013-talet, den utvendige kroppen og helseforståing. Bjørg frå 1934 og Gro frå 2013 sine erfaringar vil vere gjennomgåande døme på dei ulike tidene sine kunnskapar og sanningar.

## HELSEFORSTÅING I HISTORISKE DISKURSAR

Fjernsynskjendis og treningsguru Kari Jaquesson skreiv i 2012 på bloggen sin at: ”Fedme er ikke en lidelse. Man HAR ikkje fedme, man ER feit (...)”.<sup>28</sup> Dette skapte mediestorm. Kommentarfelta på bloggen til Jaquesson fekk 714 kommentarar, det vart debatt i NRK og mange diskusjonstrådar vart opprette på sosiale medium. Det store fleirtalet av kommentarar som kom inn var at Jaquesson krenka overvektige, ikkje viste omsyn, at fedme ikkje var så enkelt som Jaquesson ville ha det til, at omgrepet ”feit” ikkje burde brukast på menneske og at Jaquesson si framstilling av menneske med fedme var urettferdig. Jaquesson trefte noko hjå publikum, noko våre moralske meiningsproduksjonar ikkje forventa i 2013. På 1930-talet var slike normative uttalingar som Jaquesson sine, vanleg i offentlege helsetiltak. Schiøtz ga i 1934 ut heftet ”Bevar ungdomstypen: korrekt vektkontroll for kvinner”. I heftet skreiv Shiøtz at: ”Det er sundt å fremheve at fedme alltid er uestetisk, i høiere grader direkte uappetittelig (...)” (Elvbakken, 2002:44). Schiøtz hevda overvekt var eit resultat av å vere slapp og ha dårleg sjølvdisiplin. Fyrst av alt var det uskjønt, dernest helsefarleg (Elvbakken, 2002:42, Elvbakken, 2009:324).

I fylgje Scheffels (2008:15) kan omgrepet *diskurs* vere med å forklare endringar i korleis me tolkar ting som vert sagt eller gjort. Diskursomgrepet er utvikla av Foucault, som var oppteken av korleis tolkingar er konstruert historisk på forskjellige måtar og i

---

<sup>28</sup> [http://karijaquesson.blogg.no/1286527456\\_fedme\\_er\\_ikke\\_noe\\_du\\_.html](http://karijaquesson.blogg.no/1286527456_fedme_er_ikke_noe_du_.html) Lest 03.02.12

forskjellege samanhengar (Scheffels, 2008:42-44). Foucault forklarar diskursar med kulturelle storleikar og artefakter som set reglar for kva me kan tenkje og seie, og kva som er synleg for oss (Hall, 1997:44). Diskursar er slik ei produktiv kraft som skapar ytringar, omgrep og effektar (Scheffels, 2008:42-44). Eller sagt med andre ord: "(...) practices that (...) forms the objects of which they speak" (Foucault, 1972:49). I følgje Foucault (1972, referert i Scheffels, 2008:15) kan ikkje kunnskap, meining og oppfatningar verte forstått utanfor diskursar. Kunnskap og sanning kan berre eksisterer som kunnskap og sanning så lenge det vert anerkjent som det, under bestemte historiske vilkår (Foucault, 1972, 1994, referert i Scheffels, 2008:42).

Jaquesson og Schiøtz lever i diskursar som varierer med tid og rom, kultur og politikk. Befolkninga hadde ikkje dei same effektive moglegheitene til å ytre seg som ein har i 2013 med sosiale medium. Samstundes hadde legane høg status i det offentlege rom på 1930-talet som premissleverandør til helse, og det var ikkje vanleg å seie dei i mot (Elvbakken, 2009, Sletteland and Donovan, 2012:78-83). I tråd med Foucault kan ein slik forstå kvifor Schiøtz sine uttalingar ikkje vart stilt spørsmål til, eller kvifor Jacquesson sitt blogginnlegg skapte mediestorm. Jacquesson trakka utanfor diskursen for korleis ein snakkar om overvektige menneske, medan Schiøtz sat ord på diskursen som gjaldt på 1930-talet.

I følgje Hacking (2004:277-278) var Goffman også oppteken av diskursar, men hadde eit anna perspektiv enn Foucault. Hacking (2004:277-278) hevda Foucault hadde eit ovanfrå og ned-perspektiv - frå system til individ, medan Goffman hadde eit nedanfrå og opp-perspektiv - frå individ til system. I følgje Hacking (2004:277-278) kan Foucault sitt diskursperspektiv verte komplimentert på ein god måte med Goffman sitt nedanfrå og opp-perspektiv. Goffman (2005, 1983, 1966) var oppteken av den gjensidige påverknaden menneske har på kvarandre. Han hevda menneskeleg samhandling er kjernen i samfunnsordenen. I følgje Goffman (1966:11,36,64) har menneske eit sett med generelle kunnskapar og ferdigheiter - menneskeleg fornuft eller uskrivne reglar. Desse uskrivne reglane set oss i stand til å forstå kva som er rett og galt i gitte rammer, og verkar som ein handlingsguide. Ved hjelp av desse internaliserte reglane vil ein person enklare vite kva som er forventa oppførsel eller kva utfall ulike handlingar kan få. I tråd med Goffman (1966:11,36,64) er desse reglane ein ressurs for menneska, for å vite korleis ein skal meistre samhandling. Til dømes veit ein at det er feil å snike i kø og rett å røyse seg for eldre på bussen og takke motstandarane for fotballkampen. Dersom ein ikkje følgjer den sosiale orden vil det kunne oppstå uorden og den sosiale orden

vil forsvinne. I tråd med Goffman kan ein sjå Jaquesson sine utsegn som eit brot med dei uskrivne reglane i 2013. I tråd med Foucault (1972) er det ikkje relevant om kunnskapen om overvektige er sann eller ikkje, men korleis den vert konstruert og oppfatta.

## ”CONDUCT OF CONDUCT”

---

Foucault brukar omgrepa ”governmentality” og ”conduct of conduct” for å vise korleis dei statlege styringssystema er forma slik at dei indirekte formar befolkninga sine kunnskapar, kroppar, haldning og moralske forståing (Foucault 1991, 1993, referert i Lupton, 1995:9-11). Lupton (1995:1-4) og Augestad (2005:34-44) trekker begge på Foucault sine omgrep og viser korleis folkehelsepolitikken indirekte formar våre helse- og kroppsførståingar. I følgje Lupton (1995:1-4) er den vestlege verda gjennomsyra av helseimperativ - indirekte disiplinering. Imperativ betyr å oppfordre eller føre, og er eit anna ord for Foucault sitt uttrykk ”conduct of conduct”.

Foucault (1994a:178-184) nyttar den gamle fengselsbygningen med panoptikon for å forklare disiplineringforholdet i samfunnet. Fengselscellene var bygd i ein sirkel, medan fengselsbetjentane sitt opphaldsrommet var i midten i eit høgt tårn. Tårnet var slik plassert at betjentane til ei kvar tid kunne observere gjennom einvegsglas kva som føregjekk i cellene. Fangane kunne ikkje vite om eller når dei vart observert, berre at dei alltid kunne verte sett. I tråd med Lupton og Augestad sitt folkehelseperspektiv kan ein sjå folkehelsearbeidarane som fengselsbetjentane og dei innsette som befolkninga. Folkehelsepolitikken sine registreringssystem - Statistisk sentralbyrå, helseregister og folkeregister - innhentar kunnskapar om befolkninga gjennom kartleggingssystem. Det vert registrert korleis og kor mykje me trener, et, sit, går, får i oss av frukt og grønnsaker, sukker og feitt, KMI, kven som røykjer osv. Helsepolitikken brukar denne informasjonen til å legge til rette folkehelsearbeidet. Dårleg helseåtfærd, til dømes røyking og overvekt, vert negativt framheva og god helseåtfærd, til dømes å ete frukt og trene, vert positivt framheva. Dette vert innsett i kroppane våre gjennom helsepolitikk, vekeblad, Internett, fjernsyn og kommunikasjon, og oppfatta som normal og akseptabel åtfærd. I tråd med Sirnes (2006:119-130) er dette normative underliggjande helseførståingar som endrar og formar seg sakte.

I følgje Foucault starta denne forma for disiplinering i andre halvdel av 1700-talet. Innbyggjartala vaks og samfunnslivet vart meir komplisert. Omsorg for befolkninga vart ein sentralt faktor i politikken av di ein trong friske arbeidarar for å halde produksjonar i gong

(Bauman and May, 2004:95). I tråd med Elvbakken (2009:324-325) har folkehelseutfordringane endra seg med tida - og slik endrar også helsehierarkia seg - kva ein ser på som viktig og mindre viktig å opplyse om og disiplinere. På 1930-talet var det lite tilgong på mat, spesielt for arbeidsledige. Det vart viktig å opplyse om sikringskosten - mat med høgt proteininnhald, som ost, egg og heilmjøl. Dette av di infeksjonssjukdommar og vitaminmangel var ein stor risiko (Elvbakken, 2009:324-325). Frå midten av 1960-talet endra risikoane seg. Sikringskosten vart gradvis forstått som helseskadeleg, sidan innhaldet av metta feitt var høgt, og innbyggjarane vart feitare. Disiplineringa bestod no av å lære befolkninga å ete riktig, passeleg mykje og vitaminrik mat (Elvbakken, 2009:325). I 2013 har fedmeepidemien tatt stor plass i folkehelsepolitikken. Merksemda har vore stor mot å auke inntaket av frukt og grønnsaker, samt vere i fysisk aktivitet (Elvbakken, 2009:325). Befolkninga vert disiplinert til å forstå helsefremjande arbeid som noko positivt og noko ein bør streve etter (Lupton, 1995:2-4, Lupton, 1996:92-93). Dersom ein ikkje følgjer normene som gjeld, står ein i fare for å verte karakterisert som ein som ikkje har kontroll eller står for eit umoralsk forfall - jamfør Jaquesson.

I følgje Foucault (1982:220-221) kan ordet "conduct" ha dobbel meining. "To conduct" kan bety å føre eller å leie, men det kan også bety å føre seg sjølv. Foucault (1994a) poengterer at sjølvovervaking er den mest effektive overvakinga, sidan ein rettar det disiplinerte blikket mot seg sjølv. Gro veit i 2013 at det er skadeleg å vere sjukleg overvektig, sjukleg undervektig og ete McDonalds-hamburgarar kvar dag. Gjennom sosialisering i desse samfunnssystema vert helsenormer knytt til kva ein oppfattar som normal og unormal helseåtfærd og normal og unormal kropp. I tråd med Goffman (1992:12) kan ein forstå sjølvdisiplinering som eit resultat av å ville framstå truverdige. På fleire vis kan ein seie at den usynlege disiplineringa vert så inkorporert i befolkninga at me sjølve vert agentar for folkehelsepolitikken.

## HELSEÅTFERD I MORALSKE KROPPAR

---

Sjølv om Gro er normalvektig med ein KMI på 22.63 er ho vane med blick frå vaksne og ungar som ropar: "Sjå den tjukke dama!". KMI er ikkje retningsgivande for kor mykje ein trenar, kva ein et, kor store musklar ein har, kor feittet ligg osv. Det fins eit ordtak som seier at ein ikkje skal dømme menneske etter utsjånad. Samstundes er fokuset på korleis kroppane våre skal sjå ut, stort. Produkt og tenester for betre helse og velvære har eksplodert. Det

dominerande kroppsidealet i media er, både for kvinner og menn, ein slank, trena og stram kropp med akkurat passe store musklar (Rysst, 2010:71). Foucault (1994a:165) hevdar disiplinerande institusjonane, til dømes Internett, sosiale medium, blad, aviser og folkehelsepolitikk, kontrollerar, samanliknar, hierarkiserar, homogeniserar og utelukkar. Slik er dei med å skape ein stor kroppsindustri; slanking, trening, kosthald, rådgeving, røykeslutt, utstyr, klede og kirurgiske tilbod (Sudmann, 2009:11). Disiplineringa gir oss kategoriar av korleis ein normal kropp skal sjå ut, og i følgje Foucault (1994a) fører dette til at menneske underlegg seg sjølv og andre kontroll. I tråd med Foucault (1994a:165) påverkar desse normaliseringsmekanismane kropp og kroppsfasong, ved at det til ei kvar tid fins ei oppfatting av korleis ein normal kropp skal sjå ut. På denne måten vert kroppen eit symbol på helsemoral - kulturell og sosial kontroll (Fürst, 1995:53).

I tråd med Reischer og Koo (2004, referert i Sudmann, 2009:11) verkar kroppen som symbolbærar, "symbolic", eller som handlande, "agentic". Om ein røykjer, er overvektig eller undervektig er ein ikkje symbolsk rein og påliteleg. Har ein derimot den ideelle kroppstypen - jamfør tid, stad og kjønn, viser ein moralsk tilrekneleg åtferd, at ein er pålitelege og samarbeid med den kulturelle meiningsproduksjonen (Sudmann, 2009:11). Koplinga mellom helse og moral gjer at helseåtferd seier noko om kven ein er: er ein god nok, ansvarleg nok og sunn nok. Slik kan ein forstå den symbolske kroppen som styrande for den handlande kroppen. I tråd med Goffman (1992:12) står ein fram som moralsk og truverdig dersom ein gir dei rette teikna, gjer dei rette tinga og har ei samla framferd i tråd med det som er venta og verdsett høgt. Goffman (1992:12) forklarar at kroppar er føresetnad for sosial deltaking og derfor ei viktig brikke og ømt tema i vår sosiale orden. Han hevdar verda er visuell og identitetar sit laust utanpå kroppen. Kroppsfasongar presenterer, kategoriserer og stigmatiserer oss. Dei som i følgje vår sanning og meining ser feil ut, har større problem med sjølvpresentasjonen, til dømes overvektige menneske. Slik kan ein forstå den symbolske kroppen som eit viktig vilkår for å delta i den sosiale verden (Sudmann, 2009:11).

Sirnes (2006:119-130) skriv at normalitetar er noko som endrar seg raskt og på overflata, medan det normative underliggjande nærast er stabilt på kort sikt. Normativitet og normalitet vert til tider forveksla og brukt som synonym, noko dei ikkje er (Sirnes, 2006:119-130). Bjørg frå 1934 vart klassifisert av Schiøtz ut frå korleis ho såg ut. Høgda og vekta hennar svara til normalvekt etter KMI-systemet i 2013. Slik kan ein oppfatte normalkroppen som eit seigt materie å endre. Ei norm er noko som endrar seg seint og sit godt planta i oss. Det er noko underforstått, substansielt og ein målestokk (Sirnes,

2006:119-130). Når sosiale former får ei djupare meining og vert tillagt ein overskridande verdi, kan dei ikkje skiftast, forklarast, leggjast til side eller støypast om utan vidare. Dette gjer normativitet til eit treigt materie (Sirnes, 2006:119-130).

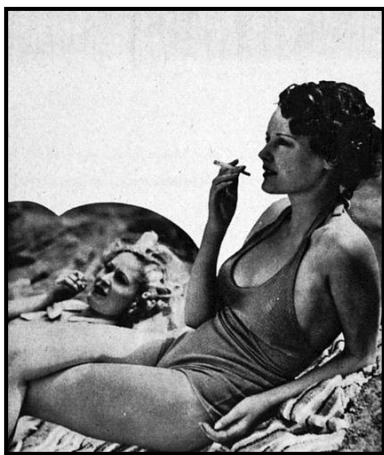
## NY INFORMASJONSTEKNOLOGI, NY KUNNSKAP?

---

Ei stor undersøking frå Amerika viser at helseinformasjon ein søker fram på Internett verkar inn på kunnskapane våre om helse (Fox, 2006). Sju prosent av vaksne USA-amerikanarar søker på ein vanleg dag etter helseinformasjon på Internett. Av dei som svara at informasjonen påverka helsevala deira, meinte 58 prosent at informasjonen påverka vala dei tok i høve behandling av sjukdom, 55 prosent meinte informasjonen endra helseoppfatningane deira, medan 44 prosent endra måten dei tenkte på kosthald, trening og stress (Fox, 2006:ii-iii). I følgje Lupton (1995:1-15) er det ikkje berre folkehelsepolitikken som legg føringar for vår kunnskap om helse. Helsekunnskapane våre hentar informasjon frå alle sider av samfunnet og varierer med tid og stad, kjønn og alder, utdanning og sosial lagdeling. Treningsbloggar er ein mykje brukt informasjonsarena for trening og kosthald i 2013, slik vekebladet "Allers" var på 1930- og 1960-talet. I tråd med Lupton kan ein forstå desse informasjonsteknologiane som ei viktig brikke i helsekunnskapane våre.

Treningsbloggar og "Allers" er teknologiar, altså menneskeskapte reiskap eller løysingar på menneskeleg behov, og er med å forme våre opplevingar av oss sjølve og verda. I følgje Silverstone et al. (1992:kap.1) er teknologiar noko menneske skaffar seg, objektiviserar, inkorporerar og konverterar inn i liva sine. Kjøper ein vekebladet "Allers" er dette objektet synleg som markør for andre, noko av det tek ein med seg inn i eigen kvardagspraksis og endrar tilhøva til andre folk og stadar. I tråd med Foucault kan informasjonsteknologiar som treningsbloggar og "Allers" kanskje sjåast som styringsteknologiar og mikromakter som er med å forme menneske sine handlingsrom og kontinuerleg arbeidar med å forme ei bestemt åtferd og måtar å tenkje på (Borch and Larsen, 2003). I følgje Foucault (1994a:36) er mikromakt noko som verkar mellom menneske på eit kvardagsleg plan og i konkrete situasjonar. I tråd med Foucault (1977:26-27) forstår eg styringsteknologiane "Allers" og treningsbloggar som mikromakt i deira forsøk på å disiplinere menneske til å sjå verda frå deira ståstad, og få oss til å ta til oss deira verdiane.

Til dømes var vekeblad på 1930-talet med å gjere røyking til trend. Røykjande badenymfer pryda vekeblad på 1930-talet, og røyking vart oppfatta som moderne, elegant og frigjort.<sup>29</sup> Medan i 2013 vert det av mange forstått som usexy, dumskap og helsefarleg (Scheffels, 2008:11-13,22). I 2013 er treningsbloggarane med å styre våre oppfatningar av at det er bra å bruke helsekostprodukt som erstattar sukker og kveitemjøl, og inneheld få kaloriar.



FIGUR 20: [HTTP://SNL.NO/TOBAKK](http://snl.no/tobakk) FIGUR 21: [HTTP://DEDICATION.BLOGG.NO/](http://dedication.blogg.no/) HENTA 23.05.13

”Allers” og treningsbloggar som styringsteknologiar kan også verte forstått i Foucault si forståing av omgrepet mottakt. Foucault meiner det fins makt og motmakt i alle relasjonar (1994b). Motstandsknutar har ei rolle som skyteskive, motstandar, støtte og haldepunkt. Foucault (1995:108) hevdar slike motstandsknutar sjeldan, men nokre gongar, dannar nettverk av motmakt som infiltrerer makta. I følgje Hannemyr (2002:kap.2) kan slike motstandsknutar vere ”hackarar” i kyberrommet, som gjer opprør mot store dataselskap. Hannemyr trur at med tida vil slike motstandsknutar kome frå folk flest. Frå min ståstad og i tråd med Foucault forstår eg treningsbloggar og ”Allers”, og brukarar av desse teknologiane som motmaktknutar eller mikromakter i folkehelsepolitikken sitt helsebilette. Treningsbloggane promoterar hard styrketrening, eit kosthald med lite karbohydrat og mykje protein. Dette går i mot folkehelsepolitikken si promotering av kvardagsaktivitet og eit kosthald kor hovudenergien skal kome frå karbohydrat. Treningsbloggarane var til dømes del av motmakta som skapte smørkrise i Noreg i 2011. Rundt juletider var det fleire nordmenn som ville prøve ut ”lågkarbo”-dietten, som skuldast media sitt fokus på godane med eit kosthald med høgt feittinnhald.

<sup>29</sup> <http://snl.no/tobakk> Lest 28.05.13



Sjølv om smørmangelen skuldast fleire faktorar i fylgje Tine, var diettrenden ein viktig faktor.<sup>30</sup> Motmakter gjer altså noko ukontrollerbart, som *kan* skape frykt i dei moralske strukturane våre.

## 79 ÅR TIL?

---

Folkehelseutfordringar endrar seg, nye styringsteknologiar, treningsmetodar, matvarer og diettar kjem til. Bjørg i 1934 var oppteken av å få i seg nok og næringsfull mat, medan Gro i 2013 er oppteken av å få i seg fem frukt om dagen og gå 10 000 skritt. Sjølv om Bjørg si historie kan verke gamal og uforståeleg for oss i 2013, er det interessant å sjå at Bjørg sin kropp er standaren også i 2013. Frå min ståstad verkar det som all helseaktivitet i det offentlege rom skuggar for den seige indirekte kroppsdisiplineringa som skjer. Denne helseaktiviteten skuggar kanskje også for å sjå at me er disiplinert av folkehelsepolitikken til å disiplinere oss sjølve, at me har ei plikt til å halde oss friske og arbeide mot den ideelle kroppstypen. I tillegg opplever eg treningsbloggar eller andre informasjonsteknologiar som ei sterk motmakt i dagens samfunn. Kanskje er det blant anna treningsbloggar som vil vere den utløysande faktoren til at den normative idealkroppen vert endra? Det vil vere interessant å følgje med framover om det seige normative kroppsmateriet vil endre seg, eller halde seg stabilt i 79 år til.

---

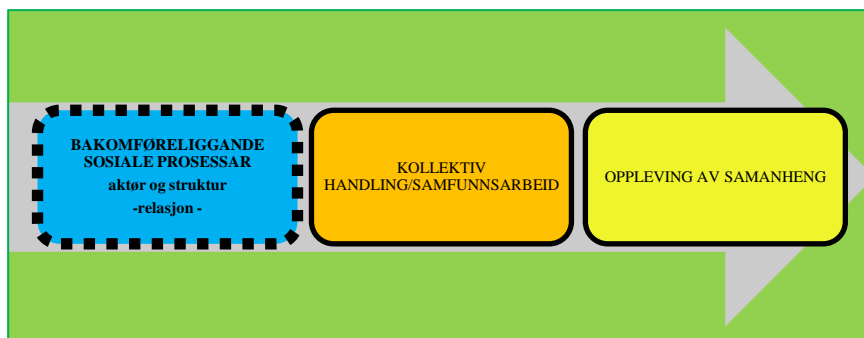
<sup>30</sup> <http://www.bondelaget.no/nyhetsarkiv/smoerkrise-viser-saarbar-matproduksjon-article64413-3805.html> Lest 13.06.13

Den oppheita debatten i 2012 mellom Kari Jaquesson, kjend treningseksperter, og Jørgen Foss, leiar for Landsforeininga for overvektige, er eit godt døme som viser at overvekt og kropp ikkje er nøytrale tema, men noko som er tett knytt til våre bilete av korleis den sunne og normalvektige kroppen skal vere. Jaquesson skreiv på bloggen sin at Jørgen Foss har gøymt vekk sitt eigentlege eg i ”(...) et lass av fett”.<sup>31</sup> Foss svarte med at det er helsestyresmaktene sitt ansvar å rettleie oss til god helse, ikkje Grethe Rode, Fedon Lindberg eller Kari Jaquesson. Jaquesson meiner det ikkje er styresmaktene sitt ansvar at Foss er ekstremt overvektig, det er Foss sitt eige ansvar - ”Det er ingen, absolutt ingen som tvinger deg til å storhandle i kiosken på vei heim”, skreiv Jaquesson på bloggen sin. Foss held fast i sitt standpunkt, at det ikkje berre kan vere eit individuelt problem når ein million nordmenn er overvektige. Det er eit samfunnsansvar.

I dag er det 1.5 milliardar vaksne overvektige verda over, medan minst 500 millionar er sjukleg overvektige (Grønning et al., 2012:1). Overvekt er ei ekstra påkjenning på kroppen, og aukar risiko for fleire sjukdommar, til dømes diabetes og hjarteskjukdom, som igjen bidreg til auka helseutgifter. Kraftig overvekt er ei utfordring både på individuelt og nasjonalt plan, og ei sentral utfordring i folkehelsearbeidet. Grunntesen til samfunnsarbeid og folkehelsearbeid, ”kollektiv handling skapar endring”, bygger på tanken om at dersom mange tek dei same vala på individnivå har det konsekvensar for folkehelsa på nasjonalt nivå. Samfunnsarbeid og folkehelsearbeid er overlappande metodar for å møte sosiale utfordringar (Bracht, 1999, Minkler, 2005, Ledwith and Springett, 2010), og kan begge brukast i førebyggjande helsearbeid, til dømes i arbeid med å hindre at folk vert sjukleg overvektige. Spørsmålet er om sjukleg overvekt berre kan forståast som individuelt problem, eller om ein må nærme seg overvekt som strukturelt problem også? Det er som kroppar me lever og erfarer både helse og uhelse, og det er som kroppar me kan engasjerast i kollektiv handling eller individuelle aktivitetar for å betre eller halde på eiga helse. Det er difor påfallande kor lite det er skrive om den levande og erfarande kroppen i samfunnsarbeids- og folkehelsearbeidsteori. Om det er slik Grønningen et al. (2012:2) hevdar, at overvektige ofte vert karakterisert som late, stygge, sjølvsentrerte og slurvete menneske, er dette også eit problem for det førebyggjande arbeidet. Det som er lågt verdsett kan verte stigmatisert og ved å rette fokus mot overvekt som folkehelseproblem, vert vekt indirekte ein moralsk målestokk.

---

<sup>31</sup> [http://karijaquesson.blogg.no/1348497844\\_jrgen\\_foss\\_er\\_talsman.html](http://karijaquesson.blogg.no/1348497844_jrgen_foss_er_talsman.html) Lest 20.09.11



FIGUR 22: SJØLVLAGA FIGUR

Slik figuren ovanfor viser med stipla linje, ynskjer eg å ta ”eit skritt bak” og fokusere på korleis samfunnsarbeidaren og folkehelsearbeidaren si forståing av bakomføreliggande sosiale prosessar kan styre endringsagentane sine handlingsval i tilrettelegging av endringsprosessar. Essayet tek utgangspunkt i sjukleg overvekt og vil diskutere spenninga mellom *aktør* og *struktur*, og sjå korleis utfallet vert om endringsagenten legg eit aktør- eller strukturperspektiv til grunn i sitt arbeid. Er perspektiva åleine nok i endringsarbeid, eller treng ein relasjon?

## AVVIK OG NORMALITET

---

Douglas (1966:36) sitt uttrykk ”matter out of place”, viser til kva ulike kulturar har kategorisert som symbolsk ureint og reint. Det som vert oppfatta som ureint, treng ikkje vere ureint i seg sjølv, men vert ureint i ein type kontekst. Til dømes er hår på hovudet vanlegvis ikkje støytande, men vert fort ekkelt viss det flyt i suppa. Douglas (1966:37) meiner det ureine er noko som er avvist frå det me oppfattar som normalt. Sjukleg overvekt fell ikkje innanfor våre kategoriar av normale kroppar, og er eit avvik og ”matter out of place” i offentleg rom. Avvik og normalitet kan seiast å stå i dialektisk forhold til kvarandre, og er naudsynte system for å vite kva som er tjukt eller tynt, rett eller gale, eller kven som har eller ikkje har rett på ekstra ressursar og hjelp (Repstad, 1994:74-75, Goffman, 1968:3, Solvang, 2000:5). Det å avvike frå gruppereglane har vore gjenstand for mange spekulasjonar, teoriar og vitskaplege undersøkingar. Spørsmåla som vert stilt er - kvifor gjer dei det og korleis kan dei forklare regelbrotet (Becker, 1997:24)?

Overalt vert det sett i gong sanksjonar ovanfor den eller dei som bryt sentrale normer, og dei vert kategorisert som avvikarar. Det å vere unormal kan både vere positivt og negativt. I positiv forstand kan ein vere unormalt pen, sterk, sprek, smart osv., medan det å vere unormal svak, tjukk, sint osv. er negativt (Eriksen, 2006:10-13). Uønska ulikskap og menneske som ikkje oppfyller samfunnet sine normative forventningar, vert stigmatisert. Den stigmatiserte kroppen viser til kropplege merker som er sosialt lågt verdsett, og er uønska ulikskap som

vik frå rådande stereotypisk norm i samfunnet (Goffman, 1968:kap.1). Goffman (1992:13) meiner det er avgjevne ukontrollerte teikn som set kroppar i ein stigmatiserande posisjon. Høgde, kjønn og vekt kan vanskeleg kontrollerast, og fortel oss ikkje korleis liv eigentleg vert levd, men er teikn ein tolkar som om ein veit korleis liva vert levd. Repstad (1994:74-75) seier menneske brukar stereotype førestillingar på stigmatiserte menneske, og slik vert den stigmatiserte tilskrive andre negative eigenskapar som ikkje treng stemme. Menneske med slanke og trena kroppar vert oppfatta som menneske med god moral, sjølvkontroll og at dei lever eit sunt liv. Overvektige kan derimot verte oppfatta som menneske med mangel på sjølvdisiplin, late, slurvete, stygge og at dei har ei trong til nyting (Grønning et al., 2012:2).

Det er desse referanserammene som vert sett i spel når kontrastane Jaquesson og Foss vert dramatisert i media. Kategoriseringa gjer det vanskeleg å stå fram som individuelle menneske med positive og negative særtrekk. Repstad (1994:74-75) skriv at stemplinga fører til ei endra sjølvforståing og ein endra sosial situasjon. Ein vert den alle seier ein er, og isolasjon frå omverda, vanskar med å få arbeid, møtt med mistru og diskriminering kan verte kvardagen. Menneske med stigmatiserte kroppar har vanskar med å delta i samfunnet grunna normbrytinga. I tråd med Goffman (referert i Sudmann, 2009:8) ser ein tydeleg at menneske sine kroppar er eit sentralt vilkår for sosial deltaking. Det er derfor vanskeleg for meg å forstå kor påfallande lite menneske sine kroppar som vilkår for aktivitet i samfunnet er omdiskutert i folkehelse- og samfunnsarbeidslitteratur. Til dømes introduserer Jane Springett (2010:1-4) kroppen som eit sentralt aspekt for eiga læring og erfaring med deltakande endringspraksisar. Tross dette vert ikkje det kroppslege fokuset vidare diskutert av Ledwith og Springett (2010) nokon stad. Er det slik at kroppen som sentralt vilkår for sosial deltaking og endringsprosessar er innforstått, eller er vert den ikkje medrekna?

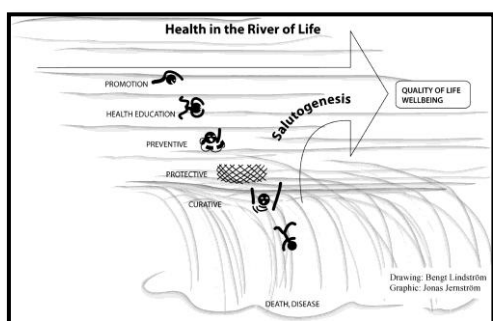
I eit folkehelse- og samfunnsarbeidsperspektiv er det føremålstenleg at folk kjem saman og arbeidar i fellesskap for å nå felles mål - fyrst og fremst fordi det kan vere lettare å dra lasset saman og summen av endringane vert større. Med tanke på at fedme er vorte global epidemi (Forsking.no, 2012), kan det i eit folkehelseperspektiv meir enn nokon gong vere viktig å forstå den menneskelege kroppen som vilkår for å vere aktiv i samfunnet.

## AKTØR OG STRUKTUR

---

I endring av sosiale prosessar, her førebyggje overvekt, vil all kunnskap som bidreg til å forstå korleis fenomenet oppstod, vere nyttig for endringsarbeidet - både sett frå eit aktørperspektiv, strukturperspektiv og i relasjon. Tross dette handlar spenninga mellom aktør

og struktur, eller menneske og samfunnsordningar, om kva som rører seg fyrst i åtferder eller situasjonar i den sosiale orden (Repstad, 1994:16, Sudmann, 2009:4). Folkehelsearbeidaren sitt perspektivfokus vil prege endringsagenten sin mobiliseringsprosess, og kan betre verte forstått i Repstad (2007) sine omgrep: sosiologi ovanfrå og sosiologi nedanfrå. Omgrepa gir oss ulike teoretiske grep om kva som styrer menneske sine handling - både som individ, gruppe og kroppar. Det å sjå samfunnet sin orden nedanfrå vert kalla metodologisk individualisme eller handlingsperspektiv. Sosiologi ovanfrå vert kalla metodologisk kollektivism eller strukturperspektivet. Er det strukturar som styrer og påverkar aktørane sine handlingar eller er det aktørane sine handlingar som skapar, endrar og bevarar strukturane? Tek ein sikte på at det er aktøren som rører seg fyrst, forstår ein sosiale prosessar i ”dei nære ting”, eit mikroperspektiv. Dersom ein tenkjer at menneska er styrd av strukturar, ser ein sosiale prosessar på avstand, i eit makroperspektiv (Sudmann, 2009:4).



FIGUR 23:  
[HTTP://HEAPRO.OXFORDJOURNALS.ORG/CONT  
 ENT/23/2/190/F1.EXPANSION](http://heapro.oxfordjournals.org/content/23/2/190/F1.expansion) LASTA NED 10.10.12

Figuren ”health in the river of life” basert på Antonovsky (1996) sin teori om helsefremjande arbeid illustrerar forholdet mellom aktør og struktur godt. Både elva, strukturane, og symjaren, aktøren, er der. Spørsmålet er kva endringsagenten fokusere på. Antonovsky (1996:14) skriv: ”we are all, always, in the dangerous river of life”, ”How dangerous is *our* river? How well can we swim?”.

Slik eg les og brukar Antonovsky, vil spørsmålet ”how well can we swim?” forklare fokuset til folkehelsearbeidaren sitt handlingsperspektiv i arbeidet med sjukleg overvekt, medan ”How dangerous is *our* river?” vil vere fokuset sett i eit strukturperspektiv.

---

## HOW DANGEROUS IS *OUR* RIVER?

---

Kor farleg er elva, samfunnstilhøva, til den sjukleg overvektige? Dette er spørsmålet folkehelsearbeidaren stiller seg i endringsprosessen med den overvektige sett ut frå eit strukturperspektiv. Folkehelsearbeidaren tek utgangspunkt i at samfunnet er der før aktøren, og kan verte forstått med at samfunnet sjeldan bryt saman om nokre aktørar vert skifta ut (Sudmann, 2009:5, Repstad, 2007:43). I eit ovanfrå og ned-perspektiv ser ein på aktørar med definisjonsmakt og autoritative profesjonar som styrande for kva som vert oppfatta som avvikande og normalt, rett og gale - altså som kategoriserande praksisar (Becker, 1997:9,

Repstad, 2007:54). Aktørane sin aktivitet i samfunnet og handlefridom vil vidare verte forstått som resultat av korleis formelle lover, reglar og ressursar ligg til rette for handling - jamfør Foss sine uttalingar (Aakvaag, 2008:130). Sagt med andre ord, er det individuelle livet eit institusjonalisert liv - bestemt av institusjonaliserte statusar og/eller rollekonfigurasjonar (Buchmann, 1989:16).

Sosioøkonomiske ulikskapar er ein god indikator på strukturperspektivet sin relevans i sjukleg overvekt. Sosioøkonomiske levekår, utdanning, yrke og inntekt, verkar inn på fysiologiske og psykologiske mekanismar (Folkehelseinstituttet, 2007:60). Familiar med høg inntekt har meir aktive barn og meir regelmessig kosthald, i motsetnad til dei med låg inntekt. Røyking, fysisk inaktivitet, overvekt/fedme og diabetes er noko av det som er størst sosialt skeivfordelt i alle aldersgrupper (Folkehelseinstituttet, 2007:9,36). Menneske med grunnutdanning har dobbelt så høg del sjukleg overvektige enn dei med høgare utdanning (Folkehelseinstituttet, 2007:56). I tråd med Sudmann (2009:5) kan ein forstå at det er vanskeleg å ta sats dersom underlaget gir etter, eller korleis alt ligg til rette for gode rørsler for handa dersom skuldra sit fast i kroppen. Sudmann forklarar at me treng faste utgangspunkt for å kunne røre oss, både reint konkret og kroppslig, og i overført meining for å kunne delta i samfunnslivet. Slik Folkehelseinstituttet skisserer ser ein at samfunnstilhøve påverkar og har konsekvensar for befolkninga si helse og då også menneske sine kroppar. Ut frå statistikk kan ein tenkje seg at handlingsmønsteret til sjukleg overvektige delvis kan forklarast ved deira sosiale plassering, som igjen viser til ressursar individet og grupper har. Individet si sosiale forankring og mennesket si plassering i sosial kategoriar og grupper inneber avgrensingar og moglegheiter for handling.

Frå eit strukturperspektiv kan ein sjå strukturar som både avgrensande og moglegheitsskapande, omhyllande og gjennomtrengande (Aakvaag, 2008:136-137, Berger, 1991:128). For folkehelsearbeidaren vert det viktig å prioritere tilrettelegging for sunne val, heller enn å fokusere på aktøren sine individuelle avgrensingar. Døme på tiltak ovanfrå og ned kan vere: auke skattar på sukkerhaldig brus, matvarer, sigarettar, alkohol, feit mat, samt redusere reklame på usunn mat mot barn, avgrense timar på sal av alkohol, få inn meir kunnskap om sunn mat i skulen, gjere sunn mat billigare, lage sykkelstiar og ballbingar og få inn meir kroppspøving i skulen. Sjølv om slike tiltak vil vere eit gode for folkehelsa, kan det tenkjast at ikkje strukturperspektivet åleine er nok. Dersom ein berre fokuserer på å gjere elvestraumen rolegare, gløymer ein at strukturar ikkje handlar, men det gjer aktøren. Sundby (1982, referert i Repstad, 1994:15) skriv at eit for sterkt fokus åleine på utfordrande

samfunnstilhøve, svekkar den moralske individuelle ansvarskjensla for eiga skjebne. Han meiner dette kan skape ei ”strukturane har skulda-haldning”, og endring vil ikkje skje.

---

## HOW WELL CAN WE SWIM?

---

Ein folkehelsearbeidar med handlingsperspektiv ser symjaren i elva som fyrsterørar til sjukleg overvekt. Spørsmålet folkehelsearbeidaren stiller seg er, kor godt kan dei sjukleg overvektige symje? Ein ser på mennesket som sjølvstendig i handling, kreativitet, kompetanse og val, samt tenkjande uavhengig av andre menneske. Det ligg også implisitt at aktøren har ei hensikt og mål med det dei gjer, og slik handlar rasjonelt og eigensentrert innanfor livsrammene sine (Repstad, 2007:96, Sudmann, 2009:4-5). Sjølv om folkehelsearbeidaren også er observant på rammene til aktøren, er fokuset på *valet* aktøren tok og strategien ein la innanfor rammene, som er viktig (Repstad, 2007:96). For folkehelsearbeidaren vert det viktigare å finne ut korleis individet tenkjer, vurderar og handlar i eigen situasjon, enn å fokusere på sukkerskattar, nøkkelholster, kultur, sosialisering, utdanning, rulletrapper osv. Endringsprosessen vert sentrert kring kor godt aktøren taklar å symje i elva, uansett vassføring.

Sidan det er aktøren som tenner fyrstikka til sjukleg overvekt, kan det vere vanskeleg å forstå sjukleg overvekt frå noko anna enn eit aktørperspektiv - jamfør Jaquesson. Slik kan kanskje handlingsperspektivet føre til mangel på respekt for dei som ikkje klarer å halde vekta nede? Jaquesson sitt handlingsperspektiv, er ikkje noko nytt innanfor det helsefremjande arbeidet. I følge Lupton (1995:8,61) har offentlege helsekampanjar, til dømes stump-røykjen, gå 10 000 steg per dag, sykl til jobben og et fem frukt om dagen, i lang tid lagt til grunn eit handlingsperspektiv. Helsekampanjane kviler på ei føresetnad om at alle er rasjonelle handlande aktørar dersom dei får nok helseinformasjon. Spørsmålet vert om ikkje alle hadde vore normalvektige og vore røykefrie dersom perspektivet hadde fungert åleine?

I eit handlingsperspektiv studerer folkehelsearbeidaren aktøren sitt bytte- og maktforhold, for slik å forstå sjukleg overvekt. Har ein gangbare bytemiddel med at ein rådar over nokon andre sine interesser, har ein makt. Har ein derimot ikkje gangbare bytemiddel, opplever ein avmakt (Repstad, 1994:82). Sjukleg overvekt kan vere resultat av avmakt, som førte til handlingslamming, noko som ikkje er god symjeteknikk. Repstad (1994:84) hevdar i tillegg at føresetnad for å planlegge rasjonelle strategiar, er kunnskap om korleis ein vil nå målet. Truleg er det få som ynskjer å verte sjukleg overvektig, men ”får det” fordi dei ikkje veit kvifor dei ”får det” og korleis dei skal beskytte seg. Dette er også avmakt, noko som gjer

kunnskap til makt og kunnskapsmangel til avmakt. Men i tråd med det eg diskuterte ovanføre, ser det ut til at kunnskapsopplysing ikkje er nok i livsstilsendring, med tanke på at fedme er ein global epidemi (Forsking.no, 2012). Repstad (1994:83) svarar med å seie at avvikarar også er rasjonelle, men innanfor sine rammer av rasjonalitet. Dersom det verkar umogleg å kome inn i ”normalsamfunnet”, vert det vurdert som at ein har lite å tape på å gå same vegen som førre gang, nemleg fortsetje å røykje, ete, stele osv. Dette er ein strategi for å skaffe seg dei ressursane ”alle har som mål å få”. Gitt den kriminelle sine valvilkår, er det rasjonelt å vere kriminell, slik det er rasjonelt å vere sjukleg overvektig.

Aktøren kan gjere livsløpsrelaterte val, men vala bør i eit handlingsperspektiv vere i overensstemming med krava frå det standardiserte livsløpet (Hyggen, 2010:28). Frå eit handlingsperspektiv kan ein sjå aktøren si sjuklege overvekt som brot på avtala innbyggjar og styresmaktene har seg imellom, som må imøtekomast på begge kantar for å fungere. Staten har ansvar for å verne individet sin fridom, og legge til rette for at kvart einskild individ kan realisere sitt fulle potensial, gjennom lover og reglar som gjeld alle. Aktøren har ansvar tilbake med å følgje desse reglane og lovene, slik at samfunnet fungerer best mogleg (Ife and Fiske, 2006:297). Motsatt vil ein folkehelsearbeidar med eit strukturperspektiv sett staten som avtalebrytar ved sjukleg overvekt.

## Å HALDE SAMAN OVANFRÅ OG NEDANFRÅ

---

”Ja takk, begge deler”, sa Ole brum då han vart spurd om han ville ha brød eller honning. Og ja takk, begge deler, kan tenkjast å vere den beste tilnærminga ein samfunnsarbeidar og folkehelsearbeidar kan ha i arbeidet med sjukleg overvekt. Både handlings- og strukturperspektivet har gode argument ein kan kome langt med i arbeidet med sjukleg overvekt, men også avgrensingar som kan svekke og i verste fall hindre livsstilsendring for menneske med sjukleg overvekt. Det å utelukkande ha kunnskap om, eller velje anten eit struktur- eller handlingsperspektiv, kan gjere menneske til høvesvis marionettdukke eller handlingslamme i eiga overvekt. I tråd med Dominelli (2002:181) skal endringsprosessen i ei samfunnsarbeidstilnærming betre sosiale relasjonar for ekskluderte og marginaliserte grupper og føre ein ikkje-undertrykkande praksis. Utan nok, målretta og dialektisk kunnskap, kan ein undre på om endringsagenten kan gjere ”vondt verre” og kanskje vere med å ekskludere og marginalisere menneske med sjukleg overvekt? Det å sjå elva og symjaren i dialektisk relasjon, metodologisk relasjonisme, kan gjere sjukleg overvekt betre forstått. Dette kan i



neste omgang styrke moglegheitene for ein vellukka endringsprosess (Sudmann, 2009:5, Repstad, 2007:kap.4, Jenkins, 1996:19).

Spenninga mellom aktør og struktur er viktig for eit dynamisk samfunnsliv (Sudmann, 2009:5, Shaw, 2008:27, Freire, 2009), men av dei fleste er det i dag akseptert at handlingsperspektivet og strukturperspektivet på fleire måtar heng saman (Sudmann, 2009:5). Det er ei stor utfordring å trekke linjer mellom menneske og samfunnsordningar, men naudsynt. Konsentrerar ein seg utelukkande om enkeltmenneska sine erfaringar, meiningar og handling, vert perspektivet for individualistisk. Dette fører til eit for nærsynt fokus på dei direkte og nære omgjevnadane. Motsatt vil eit for sterkt fokus på samfunnsordningane utan tilknytning til kva menneska gjer, framstå som at menneskeleg handling ikkje tel (Repstad, 2007:120-121). Folkehelsearbeidaren sin metodologiske relasjonisme vil forstå sjukleg overvekt som eit fenomen som ikkje hadde funne stad utan menneske som kunne verte overvektige, samstundes som sjukleg overvekt heller ikkje hadde funne stad utan strukturar som la til rette for overvekt. Slik vil aktørane si viljestyrde og planlagde handling og dei omkringliggende strukturane verte eit gjensidig avhengig forhold, kor ingen av delane ville eksistert uavhengig av kvarandre (Aakvaag, 2008:130). Menneske er ikkje linære, føreseielege eller målbare. Ein må sjå ressursane som er disponert, både strukturelt og individuelt, og slik forstå kor menneska kjem frå, kva historie ho eller han har og kva menneske vil.

---

#### TA EITT SKRITT BAK OG TO SKRITT FRAM

---

Sudmann og Henriksbø (2011:55) skriv at menneske med utfordrande livssituasjonar ofte har meir enn nok med å handtere her-og-no-situasjonar, og har såleis vanskar med å sjå at deltaking i fellesskap kan gjere livssituasjonen betre i morgon. Resultatet vert at dei kroppslege her-og-no-situasjonane gjer den sosiale orden ustyrleg. Aktøren sit med ei innoverretta merksemd, i staden for ei utoverretta merksemd mot andre i liknande situasjonar. Antonovsky (1996) hevdar vanskelege livssituasjonar vert betre møtt og arbeida betre med dersom ein opplever samanheng i livet. Symjaren må, i fylgje Antonovsky (1996:15): ”wish to, be motivated to, cope (meaningfulness); believe that the challenge is understood (comprehensibility); believe that resources to cope are available (manageability)”, og slik verte aktør i eige liv. Korleis og kvifor kan ei betre forståing av perspektiva og relasjonen av perspektiva, her sett gjennom sjukleg overvekt, kunnskapsutvikle samfunnsarbeid?

Di meir kunnskap ein har om kvifor sjukleg overvekt oppstår, di betre utgangspunkt har ein for å legge til rette for endring. I tråd med Goffman (2009) kan undersøkingar av sosial integrasjon og samhandling produserer fruktbare innspel til korleis sosial deltaking kan brukast betre. Berarar av stigma har ei utfordring med å fungere i sosiale relasjonar og sjå samanheng i livet. Dei sender ikkje signal om rasjonalitet og vert opplevd som ei fare for det normale. Slik styrer den symbolske kroppen den handlande kroppen, og utgjer eit sentralt vilkår for involvering og deltaking i den sosiale verda (Sudmann, 2009:11, Augestad, 2005:35-41, Foucault 1991, 1993, referert i Lupton, 1995:9-11). Som folkehelsearbeidar og samfunnsarbeidar vert ein sjølvstøtt påverka av dei samfunnskapte kategoriane av det normale og unormale, noko som utan brei kunnskap frå begge perspektiva kan stigmatisere og diskriminere meir enn å legge til rette for eigenkraftsmobilisering. Slik eg ser det, vil desse grunnleggjande sosiale prosessane om det handlande menneske og dei overindividuelle reglane, utvide kunnskapen og gjere komplekse sosiale fenomen meir forståelege. Slik kan ein sjå at sjukleg overvekt kan oppstå frå ulike historier, ulike strukturar, ulike samanhengar av strukturar, ulike maktforhold, ulik kunnskap osv.

Thesen (2001:254) oppmodar om å implementere kunnskapsbanken til profesjonelle bidragsytarar med kunnskap om korleis stigmaet til psykiatriske aktørar verkar i den sosiale orden. Ei liknande oppmoding bør kanskje også rettast til endringsagentar sitt arbeid med menneske med sjukleg overvekt. Thesen (2001:254) skriv at ein ikkje lenger kan ignorere problema som er ei viktig brikke hjå aktøren, men må takast med i konseptbygginga. Dette kan vere avgjerande for å gjere kollektiv handling tilgjengeleg for alle, og ikkje skape meir stigmatisering og undertrykkjande praksis. Ei slik konseptbygging kan kanskje forsterke Sudmann og Henriksbø (2011:56) sitt argument om å stille seg til ulikskap som ressurs og ikkje eit forstyrrende element. Kritisk bevisstheit er eit av nøkkelomgrepa i samfunnsarbeid (Minkler and Wallerstein, 2005:35). Frå min ståstad må endringsagentane nettopp verte meir kritisk bevisste i eiga forståing, før ein kan legge til rette for kritisk bevisstheit for andre. Nøkkelomgrepa: fellesskap, kritisk bevisstheit, sosial kapital, deltaking og dialog (Minkler and Wallerstein, 2005:35), bør etter mi meining, kontinuerleg operasjonaliserast og kunnskapsutviklast med kunnskap om bakomføreleggende sosial prosessar.

## AVSLUTNING

---

Ei sak har ofte fleire sider, enn det dei avgjevne teikna viser. Slik malarkunstnar tek eit skritt tilbake for å studere maleriet sin visjon, for så å sjå samanhengen i ein større kontekst, bør ein kvar samfunnsarbeidar og folkehelsearbeidar også gjere. Ei forståing av bakomføreliggande sosiale prosessar vil skape betre grobotn for det aktuelle samfunnsarbeidet. Me treng kategoriar av kva som er normalt og unormalt, men me treng også endringsagentar som har eit bredt perspektiv på tilnærming, og ikkje forsterkar ekskludering og stigmatisering. Kunnskap frå eit handlings- og strukturperspektiv gir betre forståing og gjer ein endringsagent betre rusta for å forstå utfordringar som triggjar våre moralske haldningar.

## ESSAY TRE - SOSIALE MEDIUM SOM RESSURS I FOLKEHELSEARBEIDET?

---

*Kari og Oda er 25 år og er ferdig utdanna siviløkonomar sommaren 2013. Siv er 20 år og går fyrste året på bachelorutdanninga i organisasjon og leiing. Ida er 25 år og utdanna folkehelsearbeidar for fire år sidan, og arbeidar som administrerande leiar for eit jentefotballag og er deltidsstudent i journalistikk. Julia er 28 år og som Ida utdanna folkehelsearbeidar for fire år sidan. Desse fem kvinnene er alle fysisk aktive fleire gongar kvar veke. Kari, Oda, Julia, Siv og Ida trenar om lag fire eintimarsøktar kvar veke, med moderat til høg intensitet, som oftast ein time per økt, men kan også vere fire timar i ei økt - til dømes ein lang skitur. Aktivitetane kan vere alt frå gruppetrening på treningssenter, fjellturar, skiturar, spinning, jogging, styrketrening, ballspel, intervalltrening, lengre gåturar og symjing. Kari, Siv, Oda, Julia og Ida brukar også om lag 30 minutt kvar dag utelukkande i bloggsfæren, medan andre nettsysler: aviser, skuleportalar, skulearbeid, nettshopping, Facebook, Twitter, Instagram osv. kjem utanom. Desse fem kvinnene har eg møtt til to samtalar på "chatte-arenaen" Skype, kor me snakka om sosiale medium, spesielt bloggsfæren, si påverknad i deira kvardag og fysiske aktivitetsnivå.*

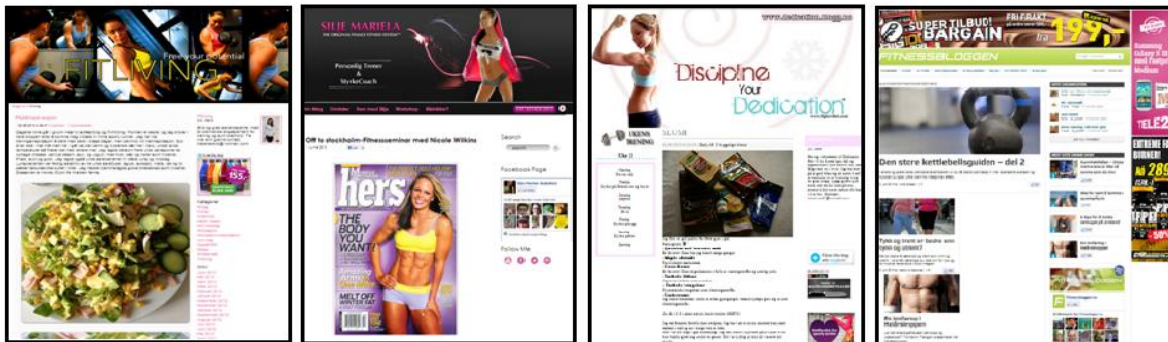
Folkehelsepolitikken sitt samfunnsmandat er å mobilisere til handling - få folk til å ta ansvar for eiga helse. I folkehelselova (2011) står det at folkehelsearbeidet betyr samfunnet sin totale innsats for å fremje helsa i heile befolkninga. Samfunnsarbeid og folkehelsearbeid er overlappende endringsmetodar for å møte sosiale eller helsesrelaterte utfordringar (Bracht, 1999, Minkler, 2005, Ledwith and Springett, 2010). Endringsstrategiane til samfunnsarbeid og folkehelsearbeid handlar om å bidra til at folk kjem saman og arbeidar i fellesskap for å nå felles mål - fyrst og fremst fordi det kan vere lettare å dra lasset saman og summen av endringane vert større. Samstundes er det slik at nokon trivs best i eige selskap, og der krav om deltaking i større fellesskap kan stå i vegen for motivasjon og endring. Individuelle endringar og endringar i fellesskap er begge eit gode for folkehelsa, men i samfunnsarbeid og folkehelsearbeid støyter ein her på eit grunnproblem. Er det tilstrekkeleg at alle gjer det same, men kvar for seg, eller må ein kjenne fellesskap med dei andre som gjer det same? Er det endring av vanar som er viktigast eller er det sosiale - "sense of community" - like viktig, eller viktigare?

Ved hjelp av samfunnsarbeid sine tilnærmingar til å kartlegge handlingsrom undersøker eg i dette essayet korleis samhandlinga mellom produsent og brukar i bloggsfæren spelar inn på eller heng saman med trening og aktivitet for unge fysisk aktive kvinner. Sosiale medium har

moglegheit til å samle svært mange menneske på same stad, og er derfor ein interessant arena for samfunnsarbeidstilnærminga å undersøkje.

## BLOGG SOM INSPIRASJON TIL HANDLING

Som del av forskingsprosjektet mitt sende eg Kari, Siv, Julia, Oda og Ida fire treningsbloggar dei skulle følgje med på kvar dag i to veker. Treningsbloggane er nokså ulike i skrivestil, bilete og innhald, men felles for dei alle er fokuset på dagens idealkropp - ”strong is the new skinny” (Rysst, 2010:71, Bordo and Heywood, 2003:185-214, Homan, 2010, Dworkin and Wachs, 2009).<sup>32</sup> Idealet viser til ein slank kvinnekropp med låg feittprosent og synlege slanke musklar (Rysst, 2010:71).



FIGUR 24: SKJERMDUMP AV: [HTTP://FITLIVING.BLOGG.NO/](http://fitliving.blogg.no/), [HTTP://SILJEMARIELA.COM/](http://siljemariela.com/), [HTTP://DEDICATION.BLOGG.NO/](http://dedication.blogg.no/) OG [HTTP://FITNESSBLOGGEN.NO/](http://fitnessbloggen.no/) HENTA 02.06.13

Føremålet med å be Kari, Siv, Julia, Ida og Oda om å følgje desse treningsbloggane i to veker var å undersøkje om dette gjorde noko med det fysiske aktivitetsnivået til kvinnene, eller handling generelt. Kvinnene var i utgangspunktet lunkne til treningsbloggane - spesielt Ida: ”Bloggane var litt som forventa - det vil seie, mykje uinteressant lesing for mitt vedkommande”. Siv hadde derimot fått fleire idear til nye treningsrutinar. Silje Mariela sin blogg (nr. 2 frå venstre) har fokus på styrketrening for kvinner og hadde inspirert Siv til å bytte ut to av fire økter uthald med styrketrening. Siv hadde også fleire gongar desse to vekene brukt Silje Mariela sine videosnuttar av styrketreningsteknikk. Siv hadde laga mindre mat med raske karbohydrat, feitt generelt og åt meir frukt og grønnsaker etter inspirasjon frå Kristine sin blogg (nr. 3 frå venstre). Julia hadde fått inspirasjon frå Maren sin blogg (nr. 1 frå venstre). Maren hadde skrive eit innlegg om bruk av vektvest på tredemølle, og bruk av personleg trenar som hadde inspirert Julia. Julia hadde også ved å lese Maren sin blogg vorte

<sup>32</sup> <http://www.osloby.no/sprek/Jentene-ser-ut-som-gladiatorer-med-sixpack-7175559.html#.UaCBeaKpqSp> Lest 20.05.13

opplyst om at det var ei innandørs springebane i Julia sitt nærrområde, som Julia ikkje viste om. Oda følgjer frå før av med på Kristine sin blogg (nr. 3 frå venstre), og har fleire gongar laga Kristine sine matrettar. Kari la til at ho ynskte å trene meir styrketrening, og sa at Silje Mariela sine videoar av styrketreningsteknikk var gode hjelpemiddel ho skulle hugse på.

Ida si kinking på treningsbloggane hadde ikkje ført til konkrete endringar i hennar kvardag. Ho hadde derimot fleire døme på handlingar som hadde oppstått gjennom deltaking på "eigne" bloggar og andre sosiale medium. Ida sa blant anna at: "Eg har til dømes teke meg ei treningsøkt etter å ha diskutert trening med nokon på sosiale medium". Ida har også utvikla venskap i bloggsfæren. Vener som i utgangspunktet var nettvener, har Ida møtt fleire gonger i den fysiske verda. Ho har også reist på utanlandsturar som har utspring i samtalar på sosiale medium. Kari, Siv, Julia og Oda si kinking og lesing av "eigne" bloggar har også fleire gonger ført til handlingar. Dei har laga matrettar, reist på utlandsturar, handla interiør, fått fototips og handla kledeplagg som har utspring i bloggane dei følgjer. Kari, Siv, Julia, Oda og Ida viste også til kunnskap, inspirasjon, hobbyar og interesser som har kome eller vorte styrkja gjennom bloggsfæren. Samtalane med Kari, Siv, Julia, Oda og Ida viser at det ligg handlingspotensial i å utveksle informasjon og idear gjennom sosiale medium.

---

ODA: "DERSOM EG HADDE PUBLISERT TRENINGSØKTENE MINE PÅ SOSIALE MEDIA, VILLE EG HA TRENA MEIR".

---

I tillegg til at Kari, Siv, Julia, Ida og Oda skulle følgje med på treningsbloggane, skulle dei også skrive treningsdagbok. Forsking viser at ein ofte overdriv dei positive helseåtfærdene - ete frukt og grønnsaker og vere i fysisk aktivitet, og underdriv dei negative - latskap, røyking, alkohol og hurtigmat når ein vert konfrontert med helsevanane sine (Hollis et al., 2008). Sjølvregistreringar av kor mykje ein trener og et har vist seg å kunne ha ein openbarande effekt. Ein vert bevisst på kor mykje ein *faktisk* trener og kor mykje og kva ein *faktisk* et, og endringar har betre utsikter for å verte gjennomført og haldt ved like (Hollis et al., 2008).<sup>33</sup> I lys av Freire (2009:84-85) kan ei slik sjølvregistrering sjåast på som ein måte å få innsikt i eigen kvardag, deira tematiske univers, og slik verte bevisst eigne avgrensingar og val. Effekten kan forståast i Foucault sitt uttrykk "conduct of conduct". Foucault brukte uttrykket for å vise korleis statlege styringsformer indirekte styrer befolkninga sine kunnskapar, kroppar, haldningar og moralske forståingar (Foucault 1991, 1993, referert i Lupton, 1995:9-11). Men i følgje Foucault (1982:220-221) kan ordet "conduct" ha dobbel meining. "To conduct" kan bety å føre eller å leie, men det kan også bety å føre seg sjølv. Det å styre ei

---

<sup>33</sup> [http://www.bt.no/sprek/Slik-kan-du-bli-sunnere-og-mer-aktiv-2883572.html#\\_UXVmKqKpqSp](http://www.bt.no/sprek/Slik-kan-du-bli-sunnere-og-mer-aktiv-2883572.html#_UXVmKqKpqSp) lest 22.04.13

åtfærd treng ikkje berre forståast som å utøve autoritet over ein annen person, men også at det autonome individ er i stand til å styre seg sjølv. På spørsmål om treningsdagbøkene til Kari, Siv, Julia, Oda og Ida hadde gjort dei merksame på rutinane sine, svara dei:

Julia: Eg har ikkje kunna trena så mykje i desse to vekene, så eg kan eigentleg ikkje svare på spørsmålet på ein riktig måte.

Ida: Eg føler eg har oversikt over kva eg trener, så eg visste at eg ikkje hadde trena så mykje desse to vekene.

Siv: Eg har mine faste treningsdagar, så eg vart ikkje negativt eller positivt overraska over dagboka.

Kari: Eg har trena lite desse to vekene, men det var noko eg visste utan dagboka. Vanlegvis trener eg regelmessig og brukbart godt, utan å måtte notere det. Eg lagrar heller dei gode og dårlege openbaringane i hovudet.

Oda: Eg veit veldig godt kor lite eg trenar for tida, utan å måtte sjå det på papiret.

Dei utfylde treningsdagbøkene kvinnene sende meg viste kvinnene sine kommentarar ovanføre, og stemmer slik ikkje overeins med det dei fortalde meg om treningsrutinane sine. Kollonna i treningsdagbøkene kor kvinnene kunne kommentere dag for dag kvifor dei ikkje kunne trene, var godt brukt. Kari, Siv, Julia, Oda og Ida forklarte fråvær frå trening med: for travel kvardag, jobb, skule/eksamen, reising, besøk, bursdagsselskap, migrene, vondt i ryggen, at det er for kaldt å springe ute for ein astmatikar, er ikkje kome i gong med treningsrutinane etter juleferien og at desse to vekene hadde vore ein dårleg treningsperiode, og reflekterte ikkje treningsrutinane til vanleg. Sjølv om kvinnene sa at dei ikkje trong ei treningsdagbok for å vite at desse to vekene ikkje hadde vore i tråd med rutinane elles, kan det i tråd med Hollis et al. (2008) tenkjast at dette *er* rutinane deira. Og at dei ikkje har vore dei bevisst før denne sjølvregistreringa. Ingrid Demmelmaier ved Karolinska Institutet i Stockholm uttaler til Bergens tidene at ein effekt ved sjølvregistrering er endra åtfærd - ein vert meir fysisk aktiv og et betre.<sup>34</sup> Demmelmaier meiner sjølvregistreringar gjer at ein lettare ser kva faktorar som fører til lite trening og usunn kost. Demmelmaier sine uttalingar vert styrka av Hollis et al. (2008) sine funn. Di flinkare deltakarane til Hollis et al. var til å registrere mat og fysisk aktivitet di meir gjekk dei ned i vekt og raskare enn dei som ikkje førte dagbok.

Det å poste innlegg og kommentere statusar og bilete frå treningsøktar og kva ein har tenkt å ete, kan slik sett minne om ei treningsdagbok. Med å gjere eit publikum merksame på

---

<sup>34</sup> <http://www.bt.no/sprek/Slik-kan-du-bli-sunnere-og-mer-aktiv-2883572.html#.UXVmKqKpqSp> lest 22.04.13

trenings- og kosthaldsrutinar kan ein kjenne ei forplikting til å gjennomføre. Forpliktinga kan tenkjast å vere endå sterkare enn ei individuell treningsdagbok, sidan publikumsmassen kan vere stor. I tillegg kan statusar og innlegg verke som eit bidrag til ein samtale med deltakarane som kommenterer tilbake. Ledwith og Springett (2010:110) seier i forlenging av Freire (2009:71) at dialog er reiskapen som kan gjere ein bevisst på eigen kvardag og kva som avgrensar ein. Nettverksstrukturen i bloggspæren legg til rette for dialog og samtaler med kjende og ukjende. I tråd med Freire kan ein sjå på aktiviteten på bloggar som dialogar som stimulerar til refleksjon og kritisk bevisstheit, som er føresetnadar for handling.

I tråd med Polletta og Jasper (2001:298) kan det å kjenne eit anna ansvar for eigne handlingar, vere viktig. Eg spurde Kari, Siv, Julia, Oda og Ida kva utfallet hadde vore dersom me hadde haldt fram med skype-gruppa vår, men gjort den om til ei felles levande treningsdagbok. Kvinnene var sikre på at ei slik gruppe ville disiplinert dei meir enn ein individuell treningsplan. Siv forklarte det med at ho ikkje likte å skuffe seg sjølv, men endå mindre andre. Forpliktande kjensler ovanfor eit publikummet set i gong tankeprosessar som klarer å endre vanar som sit i kroppen, og er slik ein ressurs i endringsarbeid. Samstundes understreka Kari og Ida at disiplineringa hadde vore enda sterkare om gruppa hadde møttes fysisk. Kari forklarte at: ”Ansikt til ansikt er meir truverdig. Ein tolkar ikkje berre det som vert sagt, men også korleis det vert sagt”.

---

#### PUBLIKUM, DELTAKAR ELLER BEGGE DELER PÅ SAME TID?

---

Ved å be Kari, Siv, Julia, Oda og Ida om å følgje med på desse treningsbloggane gjorde eg dei til ein del av publikumsmassen til desse bloggarane. Publikumsaspektet på sosiale medium vert vurdert ulikt av dei som forskar på sosiale medium. Fleire forstår publikummet til bloggaren eller publikummet på Facebook med dei som gir lyd frå seg i kommentarfelt eller på veggen på Facebook. Dei som vel å kikke, lese og observere, dei såkalla ”lurkarane”, vert ofte ikkje medrekna som deltakarar av publikumsmassen. I følgje Crawford (2009:525-528,532) forstod teoretikarar på 1990-talet denne gruppa som lesarar, fjernsynssjåarar, gratispassasjerar og snyltarar, som tok frå fellesskapet og ikkje førte noko tilbake. Deltaking er eit mangfaldig omgrep og kan i fylgje Cornwall (2008:269) ”(...) be used to evoke - and to signify - almost anything that involves people”. Deltaking kan vere alt frå manipulasjon, tilstadeværing eller reell påverknad på avgjersler som angår ein sjølv (Cornwall, 2008). I tråd med Cornwall tykker Crawford (2009:525-528,532) det er rart at forskinga fram til 2009 i hovudsak har vore på deltakarar som kommenterer blogginnlegg, statusar og bilete, med tanke



på at om lag 90 prosent av brukarane av sosiale medium ikkje gir lyd frå seg. Dette gir eit ufullstendig bilete av deltakarane og publikumsmassen på sosiale medium. Crawford (2009:525-528,532) understrekar at med nye former for teknologi kjem det nye former for å sjå, høyre og samhandle.

Ida er den mest aktive på sosiale medium av deltakarane. Ho kommenterer blogginnlegg og statusar på Twitter dagleg. Julia, Kari, Siv og Oda kommenterer sjeldan blogginnlegg og statusar på Facebook, Instagram og Twitter, men kikkar og les. Ross (2007) hevdar menneske som brukar bloggarenaen er bundne saman med felles motivasjon og interesser - jamfør Goffman (2005) sitt uttrykk, "community of fate" - felles skjebne. Dette stemmer overeins med det kvinnene fortel, men Kari, Siv, Julia og Oda understrekar at dei tenkjer ikkje på dei andre deltakarane utover at dei har dei same interessene. Sjølv om Kari, Siv, Julia, Ida og Oda ikkje kommenterer blogginnlegg eller statusar, oppheld dei seg på dei same stadane som andre. Dette gjer dei til deltakarar av det store publikummet, uavhengig om dei er einige eller ueinige med det bloggaren skriv. I tråd med Crawford (2009:525-528,532) bør Kari, Siv, Julia og Oda få status som "listeners", for å vise at dei er aktive deltakarar som lyttar og handlar på det dei les. Crawford (2009:525-528,532) meiner alle typar deltaking er av relevans på sosiale medium. Berre det å logge seg inn på Instagram eller kort vere innom ein blogg reflekterer ei publikumsmasse og ein aktiv deltakar. Ein tek initiativ til å lese og/eller kikke, noko som reflekterer ein deltakar.

Denne forståinga av publikummet kan sjåast i lys av Goffman (1992) sine dramaturgiske metafor av menneskeleg samhandling. I samhandling med andre menneske spelar me alle roller. For at desse rollane skal ha verdi, trengs det eit publikum. Sosiale medium er ei scene og er avhengig av publikum for at bloggarar og brukarar som kommenterer kan opptre. Sjølv om "listeners" ikkje gir lyd frå seg, legg dei til rette for desse framsyningane og scena i seg sjølv. Publikumsmassen får i tillegg ei felles erfaring som kan vere nyttig å ta med seg inn i andre rom og fellesskap. Anten kan ein fråråde eller oppmode andre om å besøkje ein treningsblogg eller fortelje om innhaldet. På denne måten kan ein "listener" gjere publikumsmassen og populariteten til bloggaren større. Ein kan til og med vere med å gjere gruppa som kommenterer større. Dette viser at det er ulike måtar å ta initiativ og engasjere seg, samt ulike måtar å forstå deltaking på.

I blogg sfæren er det vanskeleg å vite kven publikummet er. Fleire hevdar det derfor kan vere vanskeleg å vite korleis ein skal oppføre seg framfor publikummet (Boyd, 2011:kap.2, Aalen, 2013:87-91, Persson, 2010). Persson (2010:23) hevdar denne usikkerheita fører til at ein deler meir enn ein burde på sosiale medium. I følgje Persson er dette enklare i det fysiske livet, kor ein kan bruke kroppsspråket til å forstå når ein ikkje bør dele meir. Sjølv om Goffman (1992) sine dramaturgiske metafor til kvardagslivet kom på bana ei stund før blogg sfæren, kan dei kaste lys over publikumsaspektet i blogg sfæren. I følgje Goffman er sjølvpresentasjonar noko som er samskapt - det er i samspel og motspel med publikummet og påverkar relasjonane ein har til kvarandre. Goffman (1992:kap.3) skil mellom sjølvpresentasjonar som skjer ”backstage” og ”frontstage”, høvesvis bakside- og fasadeområde på norsk. Fasadeområdet er sfæren kor ein opptrer i tråd med konteksten, til dømes i eit jobbintervju eller fyrste møtet med svigerforeldre. Andre sider av livet kan forståast som eit baksideområde kor ein ikkje treng drive aktiv sjølvpresentasjon og det fins ikkje eit publikum ein må spele for (Goffman, 1992:kap.3). Sosiale medium vert av fleire forstått som eit fasadeområde, kor baksideområda er å finne i private meldingar, lukka grupper, personverninnstillingar på profilar og stenging av kommentarfelt på bloggar (Aalen, 2013:87-91).

Frå min ståstad og med mitt empiriske materiale ser det ut til at bakside- og fasadeområda på sosiale medium varierer ut frå kven ein spør. For Julia, Kari, Siv og Oda er det tydeleg at ein skjermar baksideområdet ved å ikkje kommentere og bruke private meldingar. Dersom dei ein sjeldan gong kommenterer eit blogginnlegg eller ein status opplever dei det som eit fasadeområde. Siv seier at: ”Skal eg skrive gratulerer med dagen til nokon, dobbeltsjekkar eg alltid skrivefeil, komma- og punktumreglar, for eg vil ikkje framstå som dum”. For Ida verkar det som baksideområdet også kan finnast inne på dei opne bloggane. Ida seier at ho kjenner seg trygg på dei andre som kommenterer og bloggaren, og føler at ho kjenner dei godt. Dei har eit uformelt språk, brukar kallenamn og spøkar. I følgje Goffman (1992) er dette kjenneteikn på baksideområdet.

Sidan Ida er den einaste av deltakarane som kommenterer blogginnlegg dagleg spurde eg henne om ho tykte det var vanskeleg å balansere kor mykje ho skulle dele med dei andre brukarane. Ida svarte at:

Eg tycker ikkje det er nokon forskjell på kva eg postar på sosiale medium og kva eg ”postar” i det fysiske livet. Sosiale medium er ein arena for meg å knyte band med menneske som har dei same interessene som meg til sport. Hadde dei venene eg fysisk

er saman med til dagleg hatt desse interessene, kunne eg like gjerne snakka med dei om det eg skriv på bloggane og Twitter. Eg skriv ikkje noko anna eller meir privat, eller mindre privat på sosiale medium, enn eg gjer munnleg. Det er berre settinga som legg til rette for ein veldig god samtale med høgt kunnskapsinnhald. Eg nyttar private meldingar dersom eg ynskjer å seie noko som er av privat karakter.

Slik eg oppfattar mine deltakarar er ikkje sosiale medium som arena noko annleis enn den fysiske samhandlinga. Sidan det er fleire som meiner sosiale medium har gjort baksideområdet til eit fasadeområde, undrar eg på om det kan vere vår oppfatting av kva som er bakside- og fasadeområde som er endra? Eller kan det ikkje tenkjast at dei personane som visstnok deler for mykje, også deler like mykje i det fysiske livet? Men sidan desse sjølvpresentasjonane sjeldan vert publisert for alle som vil sjå, er det vanskelegare å samanlikne.

---

## TILHØYRSLE I BLOGGSFÆREN

---

Goffman (1983, 2005) hevdar sosialt liv krev aktivitet og kommunikasjon, og samhandling mellom menneske er kjernen i samfunnsordenen - grunna den gjensidige påverknaden individ har på kvarandre. Kvart einskild individ er unikt. Samstundes høyrer ein til fellesskap som gir kollektive identitetar - anten i form av grupper, definert av aktørane sjølv eller kategoriar, definert av utanforståande aktørar. Desse fellesskapa medfører at ein er meir lik nokon enn andre - at ein har ein eller fleire fellesnemnarar med kvarandre (Jenkins, 1996:23). I 2000 skreiv Bauman (2000:38,86,112) at menneske saknar fellesskapa og har valt individuell fridom framfor fellesskapleg tryggleik. I tråd med Yerbury (2012) kan ein spørje om Bauman sine påstandar er reelle. Yerbury (2012:186) hevdar fellesskapsomgrepet har mange definisjonar, blant andre: "Agency, belonging, collective, communicating, community, civil society, identity, information and communication technologies, morality and moral principles, organization, place, public sphere, social action, social capital and social relation". Desse defineringsane har bore preg av korleis menneske har levd liva sine i ulike tider. I følge Yerbury (2012:184) er tid, rom og stad framleis dei viktigaste faktorane å forstå kva fellesskap og samhandling kan vere. Yerbury (2012:196) konkluderar med at dagens fellesskap: "(...) is no longer to be seen as an entity into which an individual can be absorbed, but rather something that grows out from the individual and that is endlessly created and re-created".

På spørsmål om Kari, Siv, Julia, Oda og Ida kjenner fellesskap med bloggarar og dei andre brukarane av bloggane dei fyl, svarte Ida:

JA, eg gjer det! Det er ofte dei same som kommenterer og me har fellesskap kring det at alle har den same interessa. Eg kjenner nesten ingen av deltakakarane i det fysiske liv, men opplever fellesskap for det. Eg skriv ofte ein post før, under og etter til dømes ein kamp eg har sett på Internett. Mange har sett den same kampen, så me diskuterer ulike aspekt ved det me har sett, korleis me opplevde kampen, kva me eventuelt tenkjer om neste osv. Mange av dei som kommenterer går igjen, så etter kvart kjenner eg dei ulike personane ut frå kallenamn. Eg føler at eg kjenner dei ”faste” brukarane godt - eg veit til dømes kva dei kjem til å kommenterer når kampane tek kjende vendingar.

Ida si fellesskapskjensle stemmer overeins med Yerbury sin konklusjon - dette er fellesskapskjensler som har utspring i Ida si interesse. I tråd med Goffman (1966:kap.3) kan Ida si erfaring forståast som fokusert samhandling. Fokusert samhandling betyr kommunikasjon mellom menneske som bevisst rettar merksemd mot kvarandre, samt opprettheld ein vedvarande og gjensidig form for kommunikasjon. Ida svarer til desse kriteria, med å vere aktiv, orienterer seg utover seg sjølv og brukar tid på å verte kjend med dei andre deltakarane som kommenterer. Dette er konkrete fellesskap som må arbeidast med for å haldas oppe og vedlike. Fellesskapsbandet bygger også på ei moralsk forplikting (Goffman, 1992:70-92). Ida veit godt at dei aktive deltakarane vil vere tilstade under, til dømes eit sykkelritt, og Ida kjenner ei moralsk plikt/dragning til å vere tilstade og kommentere før, under og etter rittet.

Kari, Siv, Julia og Oda svara derimot: ”NEI!”, på spørsmål om dei kjende kjensler av fellesskap i bloggsfæren. Sjølv om menneske er samlokalisert, betyr ikkje det nødvendigvis at ein er i samvær, men heller at ein er del av ei samling (Album, 2008:161). I tråd med Goffman (1966:kap.2) kan Oda, Kari, Siv og Julia si samhandlingsform forståast som ufokusert samhandling. Dette betyr at sjølv om ei samling av menneske ikkje snakkar i lag eller kjenner kvarandre, samhandlar dei gjennom ikkje-verbale kommunikasjon. Når Kari, Siv, Julia og Oda besøker ein blogg er dei del av ei samling. I bloggsfæren kan dette ikkje-verbale språket forståast som bloggaren og publikummet si gjensidige vissheit om at dei begge er der. Kvinnene sine erfaringar av fellesskapskjensla i bloggsfæren og elles på sosiale medium, stemmer overeins med Blanchard (2004) som hevdar kjensler av fellesskap på sosiale medium oppstår i kommentarfelta, anten ved kommentering eller lesing av kommentarar, i høvesvis sterkare og svakare grad.

Uavhengig om kvinnene kjenner kjensler av fellesskap har kvinnene ei kjensle av tilhøyrslse til bloggsfæren, med at dei besøker bloggar kvar dag. Slik får kvinnene innblikk i andre sine kvardagshistorier. I ein samfunnsarbeidskontekst er kvardagshistorier eit verkty som kan gi

innsikt i eigen kvardag (Ledwith and Springett, 2010, Freire, 2009, Ledwith, 2011:53,64). Freire (2009:13) hevdar møte mellom menneske ut over dei tradisjonelle, er ein ressurs i eit endringsarbeid. I bloggsfæren er dei fleste møte mellom menneske, utradisjonelle. Ein får ta del i historier som ein mest truleg ikkje ville fått tatt del i utan sosiale medium. Dette er ein ressurs for folkehelsearbeidet og ein endringsprosess. Ved at Kari, Siv, Oda, Oda og Julia les andre sine historier frå deira tematiske universet, får dei ei ny erfaring som kan skape refleksjon og innsikt i eigen kvardag. Sjølv om Kari, Siv, Julia og Oda ikkje deltek direkte i samtalen i bloggsfæren, slik Ida gjer, har dei tatt initiativ til å lese blogginnlegget og høyrte på bloggaren si historie. Desse kvinnene kan ta med seg erfaringa til ein annan sosial kontekst - bakside- eller fasadeområde, kor historia kan vere ein ressurs som er med å skape refleksjon og innsikt i kvinnene og andre sin kvardag.

---

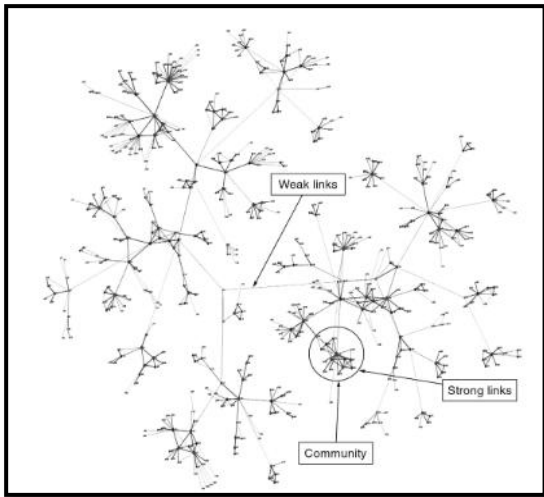
## STYRKEN I SVAKE BAND

---

Kari, Siv, Julia, Oda og Ida sine handlingar er eit resultat av nettverksstrukturen i sosiale medium. Nettverksstrukturen på sosiale medium byggjer bruer mellom kjende og ukjende (Enjolras et al., 2013:25), og fører til rask informasjonspreiing. Ida seier at:

På sosiale medium møter eg folk frå heile verda som er opptekne av det same. Og det er utruleg kva kunnskap heilt vanlege folk sit inne med. Eg får nesten alltid svar om eg spør om noko. Lurer eg på om noko har skjedd i fylket, landet eller verda, sjekkar eg alltid Twitter fyrst. Informasjonen kjem fortløpande, ofte før nettavisene. Merkar eg det med ulike #hashtagar, kan eg òg få svar frå folk som ikkje følgjer meg direkte også.

Granovetter (1973) snakkar om styrken i svake band, og kan vere med å forklare nettverksstrukturen på sosiale medium. Slik figuren på neste side viser strekker relasjonane på sosiale medium seg langt, og informasjon går derfor lynraskt (Enjolras et al., 2013:26). Svake band fungerer som bruer mellom sosiale grupper, og knyter menneske saman. Utan dei svake banda hadde informasjonsstraumen stoppa opp. I sterke band er relasjonane sterke og restriktive med informasjonen dei gir frå seg (Granovetter, 1973:1364-1365). Spindelvevsstrukturen skapar rom kor deltakarane kan påverke kvarandre si åtferd og avgjersler. Ei individuell handling kan få kollektivt utfall, slik Kari, Siv, Julia, Oda og Ida stadfesta. Bloggsfæren er dermed godt eigna for informasjonskaskadar - at individ tek avgjersler på ein sekvensiell måte, fordi ein lett kan observere kva menneske ein samanliknar seg med formidlar, og spreiar så informasjonen vidare i eigne nettverk (Enjolras et al., 2013:25-26).



FIGUR 25: HENTA FRÅ BOKA "A NETWORKED SELF" AV PAPACHARISSI 2010:12

Uavhengig av om Kari, Siv, Julia, Oda og Ida er samd med det blogggarar skriv eller brukarane skriv, deltek dei i eit sosialt nettverk, og tilhøyre ein sum av relasjonar. Starrin og Rønning (2009:kap.1) hevdar aktørar som deltek i sosiale nettverk har tilgang på sosial kapital. Sosial kapital betyr tilhøyrse og kan skape ressursar i form av aksept og ei forpliktande kjensle mellom deltakarane (Bourdieu, 1983:249, 1995:104). Coleman (1988:98), som følgjer i Goffman sine fotspor, meiner sosial kapital er sosiale fenomen som gjer det lettare for aktøren å handle for å nå bestemte mål. Ein har tilgong til moglegheiter ein ikkje hadde hatt tilgong til utan dei sosiale nettverka. Den sosiale kapitalen er innebygd i dei sosiale strukturane og mellom aktørane (Coleman, 1988:98). Ida kan til dømes kjenne ei forpliktande kjensle om å fortelje nettverka sine ei nyhende ho veit dei vil like. Kari, Julia, Oda og Siv kan derimot kjenne ei forplikting til å fortelje det dei har lese på blogggar til andre vener i det fysiske livet, som igjen kan kjenne ei forplikting til å informere om det på Facebook. Kari, Siv, Julia, Oda og Ida sine historier viser at det å vere del av eit publikum, ein sum av relasjonar, har påverka deira handlingar. Dette stadfestar igjen Crawford (2009:525-528,532) sine argument om å sjå "listeners" som aktive deltakarar som er ein del av eit aktivt publikum.

## AVSLUTNING

---

Med utgangspunkt i samfunnsarbeid og folkehelsearbeid sine kjerneomgrepa *deltaking* og *felleskap* spør overskrifta om sosiale medium er ein ressurs i folkehelsearbeidet. Ei enkel avslutning kan vere kommentaren til Kari: "Eg trur det er gode og dårlege sider med både ansikt til ansikt-kommunikasjon og kommunikasjon på sosiale medium". Styrken til sosiale medium er at dei kan samle mange menneske saman. Dette kan tene folkehelsearbeidet på

fleire måtar. For det fyrste er det gode moglegheiter for at fokusert samhandling kan oppstå om ein samlar menneske saman. Dette er relasjonar folkehelsepolitikken set høgt, grunna den kollektive effekten det vil få dersom endringar skulle oppstå. For det andre har sosiale medium store publikumsmassar tilgjengeleg som er knytt saman med svake band. Dette gjer at helsekampanjar og liknande kan nå ut til mange. For det tredje har dei store publikumsmassane på sosiale medium ein disiplinerande effekt for dei som postar treningsøker på sosiale medium. Denne effekten kan ein kanskje utvikle og brukast i eit folkehelseperspektiv? I tillegg ser ein at uansett om ein deltek med kommentarar eller berre kikkar, kan deltakinga føre til handlingar.

I eit samfunnsarbeidsperspektiv kan ein finne fleire ressursar ved sosiale medium som kan vere føremålstenleg for folkehelsearbeidet. Ein får tilgong til kvardagshistorier som kan vere eit bidreg til refleksjon over eigne kost- eller treningsrutinar. Går ein i dialog med bloggaren og deltakarar kan ein utvikle kritisk bevisstheit som kan vere fyrste steg på vegen til endring eller betring av eit helserelatert aspekt. Sosiale medium er også ein god arena å kome i dialog med menneske, om ein ynskjer det. Dette kan vere fyrste steg til kjensler av fellesskap og tilhøyrse, som kan skape dei same forpliktande kjenslene som ei treningsdagbok. Dette er ei viktig kjensle i arbeidet mot ei betre folkehelsa.

## ESSAY FIRE - HELSEFREMJANDE ALLMENNDANNING I BLOGGSFÆREN?

---

*Kari, Siv, Julia, Ida og Oda er høvesvis 25, 21, 28, 25 og 25 år gamle og alle interessert i trening. Dei trenar minst fire timar kvar veke, alt frå gruppetrening på treningscenter, fjellturar, skiturar, spinning, jogging, styrketrening, ballspel, intervalltrening, lengre gåturar og symjing. Kari, Siv, Ida, Oda og Julia tek alle høgare utdanning, og har i tråd med Veenstra og Slagvold (2009) ein kunnskapsmessig kapital som gjer dei meir mottakelege for helseopplysning enn dei med kunnskapsmessig låg kapital. Dei er også betre rusta til å skilje god og dårleg helseinformasjon frå kvarandre.*

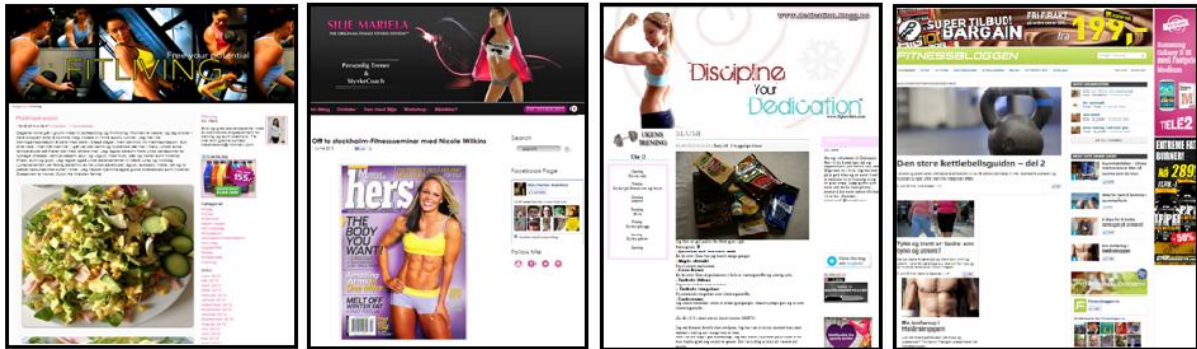
Det å skilje god og dårleg helseinformasjon frå kvarandre krev ofte høgt kunnskapsnivå, gode skrive- og leseferdigheiter, grunnleggande kroppskunnskap og kommunikasjons- og samhandlingsferdigheiter (Nutbeam, 2000). Desse ferdigheitene går under omgrepet "health literacy" på engelsk eller helsefremjande allmenndanning på norsk. Dei som har dårleg utvikla helsefremjande allmenndanning har også dårlegast helse (Baker et al., 2003:2402, Fox, 2005, Gray et al., 2005, Nutbeam, 2000, Finbråten and Pettersen, 2009, Sykes et al., 2013). Paradoksalt nok betyr dette at førebyggjande tiltak kan forsterke sosial ulikskap i helse (Veenstra and Slagvold, 2009). Dersom ein skal ta på alvor at det er mykje likt og ulikt på Internett, så oppstår det eit paradoks i dette med helsefremjande allmenndanning - ein må ha eit minstenivå av kunnskap for å kunne nyttiggjere seg det som er på Internett, og skilje god informasjon frå dårleg informasjon.

Med utgangspunkt i kvinner som Kari, Siv, Julia, Ida og Oda skal eg i dette essayet undersøkje om det er råd å bruke omgrepet helsefremjande allmenndanning for å forstå kva som skjer på treningsbloggar, eller på kva måte helsefremjande allmenndanning kan kaste lys over desse kvinnene sine kommentarar og bruk av andre bloggar. Christensen og Griffiths (2000:66) hevdar at sidan Internett har gjort helseinformasjon tilgjengeleg for svært mange utfordrar dette helsefremjande allmenndanning i større grad. Den nettbaserte informasjonen er open for alle, og kvalitet og pålitelegheit varierer i stor grad. Nordmenn er blant dei i verda som søker mest etter helseinformasjon på Internett (Hansen, 2012), og tal frå USA viser at kvinner med høgare utdanning er gruppa som brukar informasjonskjelda mest (Fox, 2006:2, Kutner et al., 2006:21). Ved bruk av samfunnsarbeid sine verkty for å kartlegge rom for handling og sosial deltaking kan ein kaste lys over bloggsfæren sine moglegheiter og avgrensingar.



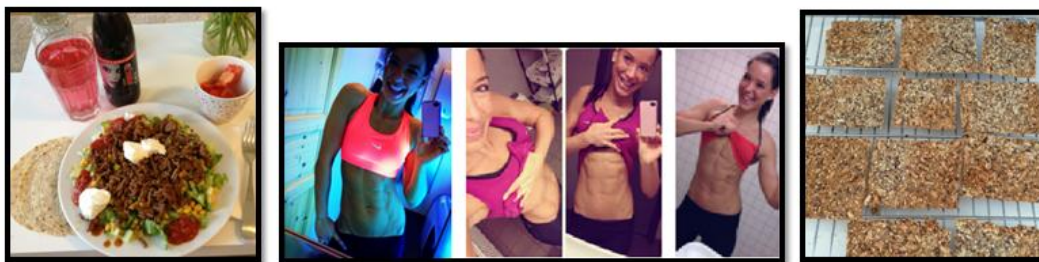
## FIRE TRENINGSBLOGGAR

Kari, Siv, Ida, Oda og Julia fekk tilsendt fire treningsbloggar dei skulle fylgje med på kvar dag i to veker. Før og etter desse to vekene, hadde me ein samtale på ”chatte-arenaen” Skype. Helsefremjande allmenndanning vil verte diskutert ut frå desse treningsbloggane.



FIGUR 26: SKJERMDUMP AV: [HTTP://FITLIVING.BLOGG.NO/](http://fitliving.blogg.no/), [HTTP://SILJEMARIELA.COM/](http://siljemariela.com/), [HTTP://DEDICATION.BLOGG.NO/](http://dedication.blogg.no/) OG [HTTP://FITNESSBLOGGEN.NO/](http://fitnessbloggen.no/) HENTA 02.06.13

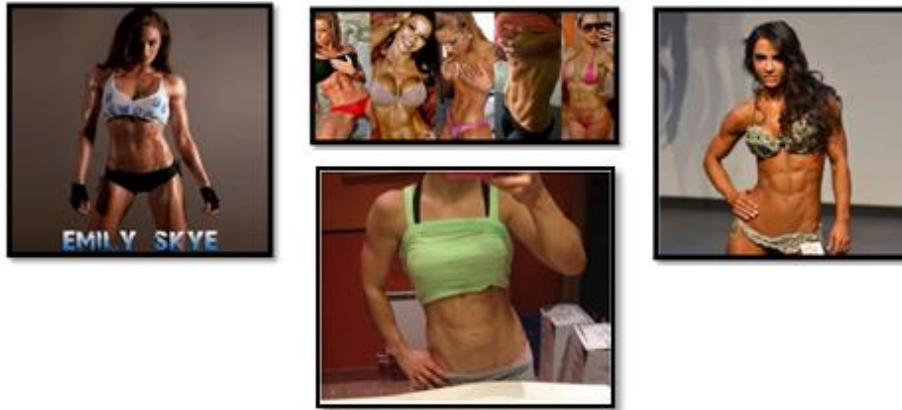
Bloggaren Maren (nr. 1 frå venstre) skriv at ho ynskjer å dele med andre korleis kosthaldet kan gjerast sunnare. Ho promoterer i den samanhengen mange helsekostprodukt som skal erstatte sukker og kveitemjøl. Maren tyr blant anna til proteinbarar, søtningsstoff, kokosvatn og proteinpulver. Elles viser bileta hennar eit kosthald basert på kylling, svin, salat, grønsaker, magre mjølkeprodukt, egg, Pepsi max og heimelaga knekkebrød - altså eit kosthald med lågt karbohydratinnhald. Bloggen viser Maren sin kvardag, med utgangspunkt i trenings- og kosthaldsrutinar. Ho trenar for det meste på treningscenter, med sterkt fokus på styrketrening. Bileta under er eit representativt utval av kva type bilete som går igjen:



FIGUR 27: [HTTP://FITLIVING.BLOGG.NO/](http://fitliving.blogg.no/) HENTA 12.05.13

Bloggaren Silje Mariela (nr. 2 frå venstre lenger oppe) har eit klart fokus på den utvendige kroppen, og trenings- og kosthaldsrutinar vert forstått i lys av kroppsfasongen ho ynskjer seg - jamfør bileta under. På lik linje med Maren brukar Silje Mariela også kosthaldsprodukt som

skal auke proteininnhaldet og minske karbohydratinnhaldet i kosthaldet hennar. Under er bilete funne på bloggen hennar. Forutan bilete nedst i midten, som er Silje Mariela, er dei andre bileta ”motivasjonsbilete”, som ho kallar dei.



FIGUR 28: [HTTP://SILJEMARIELA.COM/](http://siljemariela.com/) HENTA 20.05.13

Bloggaren Kristine (nr. 3 frå venstre lengre oppe) hadde fleire av deltakarane mine høyrte om, og Oda følgjer den fast. Bloggen kan samanliknast med Maren sin, men er i sterkare grad kosthaldsfokusert. Kristine har mange innlegg med matoppskrifter, men på lik linje med Maren og Silje Mariela er ingrediensane i stor grad helsekostprodukt med lågt karbohydratinnhald. Produkt som den siste tida er vorte nemnd, er: Sukring, Fiberfin, mandelmjøl, Stevia, kokosolje, yacon-sirup, vaniljprotein, brød- og kakemiks basert på mandelmjøl og Questbar med brownie-smak. I forhold til Maren og Silje Mariela postar Kristine langt færre bilete av seg sjølv og kroppen sin.



FIGUR 29: [HTTP://DEDICATION.BLOGG.NO/](http://dedication.blogg.no/) HENTA 20.05.13

Fitnessbloggen (nr. 4 frå venstre lengre oppe) er ein blogg driven av mange skribentar som postar artiklar om trening, helse og kosthald. Frå min ståstad er innhaldet på Fitnessbloggen

eit godt bilete på dei trenings- og kosthaldstrendane som følgjer tida. I motsetnad til dei andre bloggane som har ein kvardagsorientering, er Fitnessbloggen meir opplysende i si form. Fitnessbloggen posta blant anna desse artiklane/innlegga mellom 22.05.13 og 05.06.13:

”Overdreven kondisjonstrening kan virke mot sin hensikt”, ”Den store kettlebellsguiden - del 2”, ”Tykk og trent er betre enn tynn og utrent?”, ”En innføring i helårskroppen”, ”Bedre treningseffekt med supersett” og ”Ikke for sent å komme i sommerform”.

Desse fire treningsbloggane har nokså ulike skrivestil, bilete og innhald, men felles for dei alle er fokuset på ein idealkropp - ”strong is the new skinny”.<sup>35</sup> Kroppsidealet i den vestlege verda på 2000-talet er ein stram, atletisk, markert og muskuløs kropp (Rysst, 2010:71, Bordo and Heywood, 2003:185-214, Homan, 2010, Dworkin and Wachs, 2009). Det å *berre* vere tynn er ikkje lenger akseptabelt, feittet skal vekk og musklane skal visast (Bordo and Heywood, 2003:191). I følgje Urbanska (1994, referert i Markula, 2001:163) er dette kroppsidealet vanskelegare å oppnå enn det tidlegare anorektiske kroppsidealet som supermodellen Kate Moss fekk æra/skula for å innføre. I følgje Rysst (2010:71,79-80) er dette kroppsidealet målet og grunnen til at mange trener i dag. Og langt vekke frå staten sine råd for ernæring og fysisk aktivitet, kor kvardagsaktiviteten er det viktigaste tilskotet til aktivitet, og karbohydrat bør vere den største kjelda til energi.

I ein artikkel på <http://www.osloby.no/> uttalar treningseksperter Kari Jaquesson at ho er glad styrketrening er vorte populært for kvinner, men er lite begeistra for korleis det vert portrettert i media.<sup>36</sup> Jaquesson seier bileta som representerar budskapet ”strong is the new skinny” er modellar og verdsmeistrar frå fitness-miljøet og har svært låg feittprosent og framtrekande musklar i heile kroppen. I tråd med Urbanska (1994, referert i Markula, 2001:163) hevdar Jaquesson dette ikkje er sunnare enn ein veldig tynn kropp. Det å få ein slik kropp som desse modellane har - jamfør ”motivasjonsbileta” til Silje Mariela, krev ein innsats langt utover det å trene styrke nokre gongar i veka og ete sunt, seier Jaquesson. Jaquesson får støtte frå Lin Olderøien Elvegård, filosof og psykoterapeut, som i eit prosjekt har prøvd ut *Athletiv Fitness*. Elvegård seier at: ”Fitnessmodellene representerer en form man kan noen uker i løpet av året. Det er ingen som kan gå rundt og se sånn ut i 12 måneder i året. Derfor blir dette et usunt ideal å strekke seg etter”.

---

<sup>35</sup> <http://www.osloby.no/sprek/Jentene-ser-ut-som-gladiatorer-med-sixpack-7175559.html#.UW2he5w3WuU.facebook> Lest 05.05.13

<sup>36</sup> <http://www.osloby.no/sprek/Jentene-ser-ut-som-gladiatorer-med-sixpack-7175559.html#.UaCBeaKpqSp> Lest 20.05.13

I tråd med dei ovannemnde argumenta kan ein konkludere med at desse bloggane i stor grad promoterer eit usunt helse- og kroppsideal. Med tanke på at desse treningsbloggane har mange fylgjarar kan dette vere ei utfordring for folkehelsa. Frå min ståstad kan det vere vanskeleg å analysere kritisk i bloggsfæren, spesielt med tanke på at svært mange bloggar er styrt av trend og kva som vert oppfatta som normalt for tida. I fylgje Sudmann er det umogleg å ikkje verte påverka av desse trendideala (Sudmann, 2009:11).

## KAN SAME HELSEINFORMASJON NÅ FRAM TIL ALLE?

På plakaten står det at: "Health literacy is a bigger issue than you think". Plakaten definerer



FIGUR 30: [HTTP://WWW.COMMUNICATEHEALTH.COM/ABOUT-HEALTH-LITERACY/](http://www.communicatehealth.com/about-health-literacy/) HENTA: 01.03.13

helsefremjande allmenndanning med: "(...) the capacity to find, understand, and use basic health information and services needed to make everyday health decisions". Nutbeam (2000:263-264) presenterar tre hierarkiske nivå for helsefremjande allmenndanning: "functional health literacy" (FHL), "interactive health literacy" (IHL) og "critical health literacy" (CHL). FHL handlar om aktøren sine lese- og skriveferdigheiter og grunnleggande kroppskunnskap. IHL viser til aktøren sine kommunikasjons- og samhandlingsferdigheiter, og er avgjerande for å ivareta eiga helse i samråd med profesjonelle helsearbeidarar. IHL inkluderer også at ein kjenner til ulike instansar i helsevesenet og korleis ein brukar dei. CHL handlar om evna ein har til å tenkje og analysere kritisk kring helseinformasjonen ein vert utsett for. I tråd med Christensen og

Griffiths (2000:66) vert desse nivåa av helsefremjande allmenndanning i

større grad utfordra på grunn av blant anna treningsbloggar som dei ovannemnde. Slik plakaten syner, søker 60 prosent av vakse USA-amerikanarar etter helseinformasjon på Internett. Helseinformasjon på Internett er av ulik kvalitet, og fleire av ernærings- eller treningsråda støttar seg ikkje til vitskapeleg dokumentasjon.

På plakaten, som er basert på Kutner et al. (2006) og Fox (2006) si forskning, står det at 90 prosent av den amerikanske befolkninga har utfordringar med å forstå og vurdere helseinformasjon, og berre 10 prosent har den helsefremjande allmenndanninga som vert sett på som nødvendig for å fremje helsa, førebyggje sjukdom og oppsøkje helsevesenet. Det er mange faktorar som påverkar helsefremjande allmenndanning; utdanning, språk, alder og inntekt, og fleire av desse faktorane er vanskeleg å endre (Kutner et al., 2006:kap.2, Sletteland and Donovan, 2012:127). I tråd med Kruger og Dunning (1999) kan ikkje den same helseinformasjonen nå fram til alle. Kruger og Dunning (1999:1121) hevdar ufaglærte menneske ofte overvurderer egne evner, og trur evnene og kunnskapane deira er over gjennomsnittet. Dette kan føre til at dei tek dårlege avgjersler og manglar evna til å anerkjenne egne feil, noko som kan føre til gjentakning. Faglærte menneske har derimot ein tendens til å undervurdere egne evner fordi dei trur andre er flinkare og betre enn dei (Kruger and Dunning, 1999:1128,1131).

I fylgje Sletteland og Donovan (2012:kap.10) er helsefremjande allmenndanning ei relativ ny fanesak for folkehelsepolitikken i dag. I tråd med Sletteland og Donovan, samt folkehelsepolitikken i 2013 si fokusering på sosial ulikskap, tykte eg det var *svært* rart at helsefremjande allmenndanning ikkje vart nemnd med eit ord i folkehelsemeldinga (Meld. St. 34, 2012-2013) som kom ut den 26. april 2013.

---

## KRITISK BRUK AV BLOGG

---

På spørsmål om kven Kari, Siv, Oda, Julia og Ida har tillitt til når det gjeld helseinformasjon, svarar dei:

Ida: Eiga erfaring frå den organiserte og den frivillige idretten og utdanninga mi frå folkehelsearbeid og idrett. I tillegg stolar eg på menneske som har lang utdanning og menneske som viser til gode treningsresultat over lengre tid - til dømes Olympiatoppen.

Julia: Eiga erfaring frå tida som aktiv fotballspelar og utdanninga mi i folkehelsearbeid. Eg stolar også på folk som har vore treningsentusiastar over lengre tid som eg kjenner og oppfattar som pålitelege.

Siv: Det vert jo erfaringa mi eg har med meg, men eg må innrømme at eg ofte trur på det som står i blad og aviser.

Kari: Eg stolar ikkje på det eg les i aviser som VG og BD. Eg stolar på eiga erfaring, hentar litt frå bloggar, vitskap, råd frå legar og Folkehelseinstituttet. Eg stolar på dei som har grunnlag for å uttale seg, dei som har utdanning.

Oda: Einig med dei andre - eiga erfaring frå idrett og utdanning.

I tråd med Kruger og Dunning (1999) og Veenstra og Slagvold (2009) skal Kari, Siv, Julia, Oda og Ida ha gode føresetnader for å ta til seg helseinformasjon og skilje god og dårleg helseinformasjon frå kvarandre. Kari, Siv, Julia, Oda og Ida var negative til treningsbloggane eg sende dei. Dei tykte kunnskapen og informasjonsgrunnlag var tynt, noko dei grunna i dårleg språk, dårleg design, dårlege bilete, reklame på bloggen og eigne reklameinnlegg og dårleg eller manglande struktur. Kvinnene si evne til å tenkje og analyser treningsbloggane kritisk, viser at alle tre hierarkiske nivåa av helsefremjande allmenndanning er tilstade:

Kari: Treningsbloggane mangla den faglege kompetansen til å uttale seg om så viktige tema som kropp, trening og kosthald.

Ida: Dei har eit sjukleg fokus på kropp. Utruleg at dei har så mange følgjarar. Mange interessante oppskrifter, men tek dei ikkje seriøst når oppskriftene er fulle av: unormale greier - til dømes mocca protein, stevia, sukrin, proteinmjøl osv.

Julia: Trur ikkje på bloggarane når helsekostprodukt som algar, pulver, søtningsstoff osv. vert nemnd. Kroppsfokuset blendar for helsefokuset - det er ikkje sunt i mine auge.

Siv: Alt for sterkt kroppsfokus. Helse er ikkje kropp.

Oda: Eg er samd med jentene sine kommentarar!

Tross desse kommentarane, var det interessant å sjå at kvinnene, i ulik grad, hadde fått fleire tips frå treningsbloggane. Siv hadde også handla på inspirasjonen ho hadde fått frå nokre av bloggane.

Kari: Eg likte at nokon av bloggane hadde styrkevideoar. Eg er ikkje så flink å trene styrke, så dette er ein fin måte å lære teknikk på, som eg kanskje kjem til å bruke når eg tek til med styrketreninga mi.

Siv: Eg vart inspirert til å trene meir styrke, noko eg har gjort desse to vekene. Styrkevideoane var veldig gode. I tillegg har eg laga mange av matrettane frå Kristine sin blogg.

Oda: Styrkevideoane var ei god kjelde til styrketreningsteknikk. Eg har også laga fleire av matrettane til Kristine. Eg fylgde denne bloggen før dette prosjektet tok til.

Julia: Eg likte eigentleg dei knekkebrødposane frå proteinfabrikken, tipset om vektvest og personleg trenar. Fekk også tips om ei springebane eg ikkje viste om var i nærområdet mitt.

Sjølv om kvinnene har gode kritiske analyser av treningsbloggane, og konkluderer med at bloggane ikkje er tilstrekkeleg helseinformasjon, finn dei tips dei sjølve ynskjer å bruke i eigne trenings- og kosthaldsrutinar. Kva fortel dette oss?

Å vere kritisk bevisst handlar om å setje spørsmålsteikn ved det ein tek for gitt (Ledwith, 2011). Kritisk bevisstheit er eit sentralt omgrep i samfunnarbeid, og kan i tråd med Sudmann og Henriksbø (2011:55) oppstå i fellesskap med andre gjennom dialog og refleksjon. Ledwith (2011:53,64) og Freire (2009) meiner kvardagshistorier er starten på kritisk bevisstheit. Det fyrste steget er å verte bevisst eigen kvardag, for så å endre eller betre den (Freire, 2009:12-13). Denne prosessen treng møte mellom menneske ut over dei tradisjonelle (Freire, 2009:13). I følgje Freire (2009:71) er det dialog mellom menneske som set i gong ein kritisk tankeprosess, utviklar ny kunnskap og skapar sjølvtilitt (Ledwith and Springett, 2010:110). Dialogen må vere i rørsle, altså gå frå ein person til ein annan eller fleire andre, og ikkje forvekslast med monologar som vert gjentatt. Dette er ”banking” (Freire, 2009:54).

For å lære fattige analfabet i Brasil og Chile å lese og skrive la Freire (2009:81-102) opp til dialog basert på arbeidarane sin kvardag - deira tematiske univers. For å få arbeidarane til å reflektere var det avgjerande å finne nøkkelord eller nøkkellemne, generative tema, som kunne vekke initiativ og gi arbeidarane innsikt i eige liv. Freire hevda denne prosessen gjorde at elevane fekk auge på grensesituasjonar - rammer, tradisjonar og vanar - som hadde avgrensa den enkelte. Vert ein bevisst på desse avgrensingane kan ein overvinne dei og tre ut av gamle levemønster - grensesprengande handling (Freire, 2009:84-85). Denne tenkemåten grunnar i ei overbevising om at menneske ikkje kan verte engasjert eller inspisert til handling dersom dei ikkje kjenner eigen situasjon her og no (Popple, 1995:64).

Ved å invitere kvinnene til samtale på Skype, var det eg som la til rette for dialog og moglegheit for kritisk bevisstheit. I starten av samtalen verka det som kvinnene såg på skype-samtalen som eit fasadeområde, altså at sjølvpresentasjonane deira skulle vere i tråd med konteksten (Goffman, 1992:kap.3). Kvinnene hadde fleire fellesnemnarar med kvarandre: same interesser for matlaging, trening og reising, bakgrunn frå organisert idrett, høg utdanning, fleire hadde same utdanning og dei hadde eit avslappa forhold til trening og mat, og meinte helse kom før kropp. I tråd med Goffman (1992) er Kari, Siv, Julia, Oda og Ida sine sjølvpresentasjonar noko som er samskapt - det er i samspel og motspel med publikummet og skapar konteksten. Halkier (2010:107-109) og Goffman hevdar utsegn på eit fasadeområde like gjerne handlar om å oppretthalde sjølvpresentasjonar, som å faktisk kome med eit innspel. Slik kan det tenkjast at kvinnene sine kommentarar var eit resultat av å ville passe inn i gruppa og distansere seg frå treningsbloggarane sine sjølvpresentasjonar.



I tråd med Freire (2009:84-85) vart kvinnene trygge på kvarandre og tilliten til kvarandre auke etter kvart som dei prata i lag. Slik eg oppfatta samtalen gjekk den frå eit fasadeområde til eit baksideområde - som i følgje Goffman (1992:kap.3) er eit område kor ein ikkje treng drive aktiv sjølvpresentering. Kari var den fyrste som kommenterte noko positivt om treningsbloggane. Kari tykte styrketreningsvideoane til Silje Mariela var gode retningslinjer for styrketreningsteknikk, og såg ikkje vekk frå at ho kunne bruke desse videoane seinare. Når historier møter historier, oppstår det forandring og nye historier vert skapt i fellesskap (Lundby, 2009:111). Kari sin kommentar la til rette for fleire positive kommentarar. Julia kommenterte at ho likte ideen med knekkebrødposane frå proteinfabrikken, vektvesten til bloggaren Maren og tipset om personleg trenar. Siv kommenterte at ho hadde skifta ut to treningsøktar med uthald med styrke etter inspirasjon frå bloggane.

Samtalen mellom kvinnene viser at det skjer noko meir når ein diskuterer saman med andre, enn om ein bestemmer seg åleine. Det at Kari, Siv, Julia, Oda og Ida likte ulike aspekt ved bloggane, treng ikkje bety at nokon av dei har dårlegare helsefremjande allmenndanning enn andre. Det betyr at delar av det ein finn på treningsbloggar er gode råd og kvinnene vurderar det dei les ulikt. Nokon er til dømes meir interessert i trening, medan andre i kosthald, men utfordringa er å analysere det kritisk. I samtalen utfylte dei kvarandre sine førforståingar og refleksjonar, og skapte ny kunnskap for kvarandre. Ein kommentar leia til ein annan og dei skapte ein større refleksjonsbank saman og meir merksemd kring deira tematiske univers. Dette gjer at kvinnene vert meir kritisk bevisst og aukar si helsefremjande allmenndanning. Neste gong kvinnene kjem i ein treningsrelatert diskusjon, har dei fleire argumentasjonsrekkjer å kunne tilføre samtalen.

#### DELTAKING KAN AUKE HELSEFREMJANDE ALLMENNDANNING

I samfunnsarbeid er deltaking eit kjerneomgrep og ei føresetnad for blant anna innverknad og endring (Sudmann and Henriksbø, 2011:51). Sosiale medium har i tråd med Freire (2009) stort potensial for å starte dialog og skape kritisk bevisstheit. Nettverksstrukturen legg til rette for diskusjon og deling av informasjon med menneske ein ikkje kjenner og ikkje ville ha kome i kontakt med utan sosiale medium - altså utradisjonelle møter (Enjolras et al., 2013, Aalen, 2013). Tross dette er deltakingsformene på sosiale medium ulike. Nokon vel å gå i dialog med andre menneske, medan andre vel å ikkje gjere det. Av Kari, Oda, Ida, Siv og Julia er det berre Ida som til dagleg har samtalar med andre menneske i bloggsfæren og på Twitter. Kari, Siv, Julia og Oda kikkar og les blogginnlegg, og representerer i følgje Crawford (2009:525-528,532) dei aller fleste deltakarane i bloggsfæren. Cornwall (2008:273) seier at:

”(...) even the most nominal forms of participation can give citizens a foot in the door if there has been no constructive engagement with them before”. Frå min ståstad kan Kari, Siv, Julia, Oda og Ida auke si helsefremjande allmenndanning ved å delta på ulike måtar på sosiale medium.

Ida kjenner kjensler av fellesskap og solidaritet med bloggaren og dei andre deltakarar som kommenterer på bloggane ho følgjer. Ho er imponert over kunnskapsnivået bloggaren og deltakarane kommuniserar på, og seier at ho alltid lærer noko nytt i desse samtalanene. Ida fortalde at ho hadde delteke på fleire sportsbloggar før ho kom fram til dei ho følgjer i dag. Språket var viktig for Ida - både grammatikken og setnadsoppbygging måtte vere bra for at Ida skulle delta. I tillegg skulle ikkje bloggane vere reklamefokuserert og bileta skulle vere av god kvalitet. Dei fyrste bloggane Ida deltok på hadde ho kutta ut på grunn av varierende og til tider dårlege samtalar og kunnskapsnivå. Ida viser med dette at ho har eit reflekterande og bevisst forhold til hennar deltaking på sosiale medium. Bloggsfæren vert slik ein ressurs for Ida si kritiske bevisstheit, med at ho brukar sin opparbeida helsefremjande allmenndanning til å skilje god og dårleg informasjon frå kvarandre.

I tråd med Cornwall kan Kari, Siv, Julia og Oda si publikumsdeltaking også vere relevant for menneske med god helsefremjande allmenndanning. Ved fyrste augekast kan deira kinking og lesing av blogginnlegg forståast som ”banking”, sidan informasjonen går ein veg. Dette kan sjølvstundt vere eit utfall av denne deltakingsforma, men slik eg oppfatta Kari, Siv, Julia og Oda stemmer ikkje dette. Kvinnene ser på deltakinga si i bloggsfæren som utelukkande ei avkopling og eit rom for inspirasjon til interessene deira; trening, matoppskrifter, mote, reise, sport og foto. Kvinnene brukar bloggsfæren for å finne inspirasjon til interessene sine - deira tematiske univers. Desse interessene set kvinnene høgt, og er noko dei snakkar med andre om, utanom bloggsfæren. Ved å besøkje deira faste bloggar kan dei skaffe seg eit inntrykk og ei erfaring som der og då kan vere banking, men som kan vere eit viktig bidrag i ein annan samtale seinare. Dei kan også, ved å besøkje fleire bloggar, byggje seg opp ein ”bloggbank” som gir dei ulike innfallsvinklar på ei interesse. Dette kan kanskje sjåast på som ein type samtale kor ein diskuterer med seg sjølv ut frå dei ulike bloggane sine standpunkt.

Freire (2009) hevdar dialog er det fyrste steget til deltaking og ei føresetnad for handling. I følgje Crawford (2009:525-528,532) stemmer ikkje dette med deltaking i bloggsfæren. I tråd med Crawford er deltakarar som Kari, Siv, Julia og Oda ”listeners”, og har ei aktiv deltakande rolle i bloggsfæren. Dei høyrer på det bloggaren seier og kan spreie informasjonen vidare i andre sosiale rom. Dei kan fråråde eller oppmuntre andre til å besøkje bloggen, eller fortelje

om innhaldet. I tillegg får dei ei felles erfaring med dei andre deltakarane av bloggen, som kan vere nyttig å ta med seg inn i andre rom og fellesskap. I tillegg har desse kvinnene fleire gongar handla aktivt på det dei har lese på bloggar, noko som igjen understrekar at dei er aktive deltakarar.

Oda og Siv fortel også at dei fleire gonger les kommentarfelta på bloggane dei følgjer. Sjølv om Oda og Siv ikkje er med i samtalen, ser dei kva dei andre skriv og kjem fram til. På denne måten kan Oda og Siv dra nytte av deira historier og refleksjonar, og samanlikne med eiga kvardagshistorie. Oda og Siv kan også ta med seg diskusjonen ho las på bloggen til ein annan sosial setting, og ta opp diskusjonen der. Denne forma for deltaking kan også i følgje Blanchard (2004) skape fellesskapskjensler, men då i svakare grad enn ved å kommentere sjølv. Slik kan ein tenkje at Oda og Siv kan auke si helsefremjande allmenndanning ved å indirekte vere med i ein samtale. Jenkins et al. (2013:kap.4) understrekar at ein slik type deltaking er fyrste steget til å delta sjølv med kommentarar. Dette kan i tråd med Freire auke den helsefremjande allmenndanninga endå meir.

## PARADOKSET

---

Paradokset er at sjølv om bloggspæren er ein ressurs for Ida og dei andre kvinnene si helse, kan det svekke helsa til deltakarar med dårleg helsefremjande allmenndanning. Dette kan sjåast i lys av at det er lettare å førebyggje helse når ein allereie klarar å ta vare på helsa si. Slik eg ser det er dette eit aspekt folkehelsepolitikken har lite fokus på. Kickbusch (2001), Finbråten og Pettersen (2009:62) hevdar menneske med dårleg helsefremjande allmenndanning ikkje vil betre helsa si med å medverke - ein treng nokre andre kunnskapar fyrst. Dette stemmer i bloggspæren også. Tross dette tenkjer eg at sosiale medium har eit godt potensial for å auke helsefremjande allmenndanning, dersom det vert tilrettelagt og fylgt opp av ein samfunnsarbeidar eller folkehelsearbeidar. Eit av vilkåra er uansett at det fyrste nivået av helsefremjande allmenndanning er tilstades "functional health literacy" - les- og skriveferdigheiter.

Sletteland og Donovan (2012:138-140) styrkjer argumentet mitt med å oppfordre det offentleg folkehelsearbeid til å auke satsinga si på sosiale medium. Aktørar kan her ta kontakt sjølv, stille spørsmål og føre dialog med ein folkehelsearbeidar. Sletteland og Donovan hevdar arenaen legg til rette for deltaking med tovegskommunikasjon. I tråd med Andrews (2004) vil dette vere ei endring i folkehelsepolitikken sin deltakande praksis, kor deltakinga har vore i form av manipulering og symbolsk deltaking. Dette er einvegskommunikasjon kor

aktørane ikkje deltek sjølv (Arnstein, 1969:218-219). Dette er i tråd med Freire (2009) ”banking” og ikkje den beste deltakingsforma for å auke kritisk bevisstheit. Sosiale medium kan slik forståast som ein god arena for samfunnsarbeid og folkehelsearbeid. Ein plasserar helseutfordringa: ”(...) wheren it belongs - with the people” (Bracht, 1999:xviii) og ”(...) where the people are” (Minkler and Wallerstein, 2005:27). Nettverksstrukturen til sosiale medium legg til rette for at ein kan nå mange folk på same tid, det er effektivt, lønsamt økonomisk og menneske kan knyte band med kvarandre - som alle er viktige faktorar for eit folkehelsearbeid.

## AVSLUTNING

---

Gjennom samtalar med Kari, Siv, Julia, Oda og Ida har eg forstått at dei høge tala av menneske som har vanskar med å skilje god og dårleg helseinformasjon frå kvarandre, er råd å forstå. Når kvinner som Kari, Siv, Julia, Oda og Ida finn informasjon på Internett dei stolar på, kan dette vere eit stort folkehelseproblem. For det er få som er i Kari, Siv, Julia, Oda og Ida sin posisjon, som klarer å kritisk vurdere kva som er god eller dårleg helseinformasjon for dei. Deltakinga til kvinner som Kari, Siv, Julia, Oda og Ida er ein ressurs for helsa og den kritiske bevisstheita. Ida har samtalar i bloggsfæren og utviklar kritisk bevisstheit der. Kari, Siv, Julia og Oda kan dra nytte av å kikke på mange bloggar, lese kommentarfelt og ta med seg erfaring frå bloggar og diskutere det med andre i det fysiske livet.

Frå min ståstad er helsefremjande allmenndanning eit særskilt viktig aspekt i folkehelseperspektivet, spesielt etter Internett og sosiale medium har kome til. Slik er det uforståeleg at grunnkjernen i offentlege helsekampanjar kviler på føresetnaden om at alle er rasjonelle forvaltarar av eiga helse (Lupton, 1995:8,61). Alle har ikkje dei same føresetnadane for å vurdere kritisk kring helseinformasjon. Sett i eit folkehelseperspektiv må sosiale medium sjåast på som eit reiskap ein må behandle med omhug. Arenaen har store moglegheiter, men også nokre avgrensingar. Skal dei med dårleg utvikla helsefremjande allmenndanning dra nytte av sosiale medium, må det vere i regi av endringsagentar. Tross dette er ikkje sosiale medium, som arena for endring, aktuelt for menneske som ikkje har tilstrekkeleg lese- og skriveferdigheiter.

## LITTERATURLISTE

---

- AADLAND, E. 2004. "Og eg ser på deg...": vitenskapsteori og metode i helse-og sosialfag, Oslo, Universitetsforlaget.
- AAKVAAG, G. C. 2008. *Moderne sosiologisk teori*, Oslo, Abstrakt forlag.
- AALEN, I. 2013. *En kort bok om sosiale medier*, Bergen, Fagbokforlaget.
- ALBUM, D. 2008. Pasienten som ikke passer inn. In: TJORA, A. (ed.) *Den moderne pasienten*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- ALBUM, D. 2010. Den ene undersøkelsen etter den andre. In: ALBUM, D., HANSEN, M. N. & WIDERBERG, K. (eds.) *Metodene våre: eksempler fra samfunnsvitenskapelig forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- ALVESSON, M. & KÄRREMAN, D. 2011. *Qualitative Research and Theory Development: Mystery as Method* London, Sage Publications.
- ANDREWS, T. 2004. Myndiggjøring som prinsipp i folkehelsearbeidet. Available: <http://www.forebygging.no/en/Kronikker/TIDLIGERE-KRONIKKER/Myndiggjoring-som-prinsipp-i-folkehelsearbeidet/> [Accessed 20.04.13].
- ANTONOVSKY, A. 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, 11 (1), 11-18.
- ARNSTEIN, S. 1969. A ladder of citizen participation. *The city reader*, 35 (4), 216-224.
- AUGESTAD, P. 2005. Resept for et sunnere Norge. Et foucaultsk blick på norsk helsepolitikk. *Sosiologi i dag*, 35 (2), 33-52.
- BAHR, R. 2001. Skapt for bevegelse. 2001/1. Available: <http://fysioterapeuten.no/Fag-og-vitenskap/Fagartikler/Skapt-for-bevegelse> [Accessed 03.04.13].
- BAKER, L., WAGNER, T. H., SINGER, S. & BUNDORF, M. K. 2003. Use of the internet and e-mail for health care information. *The journal of the American Medical Association*, 289 (18), 2400-2406.
- BARBOUR, R. 2007. *Doing focus groups*, London, Sage Publications.
- BAUMAN, Z. 2000. *Savnet fellesskap*, Oslo, Cappelen Akademisk
- BAUMAN, Z. & MAY, T. 2004. *Å tenke sosiologisk*, Oslo, Abstrakt forlag.
- BAYM, N. 2010. *Personal connections in the digital age*, Cambridge, Polity Press.
- BECKER, H. S. 1997. *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*, New York, Simon and Schuster.
- BERGER, P. L. 1991. *Invitasjon til sosiologi: et humanistisk perspektiv*, Oslo, Pax forlag.
- BLANCHARD, A. 2004. *Blogs as virtual communities: Identifying a sense of community in the Julie/Julia project* [Online]. University of North Carolina. Available: [http://blog.lib.umn.edu/blogosphere/blogs\\_as\\_virtual\\_pf.html](http://blog.lib.umn.edu/blogosphere/blogs_as_virtual_pf.html) [Accessed 10.03 2013].
- BLOOD, R. 2002. *The weblog handbook: Practical advice on creating and maintaining your blog*, Cambridge, Perseus Publishing
- BORCH, C. & LARSEN, L. T. 2003. *Perspektiv, magt og styring: Luhmann og Foucault til diskussion*, København, Hans Reitzels Forlag.
- BORDO, S. R. & HEYWOOD, L. 2003. *Unbearable weight: Feminism, Western culture, and the body*, Los Angeles, University of California Press.
- BOUCHARD, C. E., SHEPHARD, R. J. & STEPHENS, T. E. 1994. *Physical activity, fitness, and health: International proceedings and consensus statement*, Human Kinetics Publishers.
- BOURDIEU, P. 1983. *The Forms of Capital*, New York, Greenwood Press.
- BOURDIEU, P., NICOLAYSEN, B. K. & WACQUANT, L. J. 1995. *Den kritiske ettertanke: grunnlag for samfunnsanalyse*, Oslo, Samlaget.
- BOYD, D. 2011. Social Network Sites as Networked Publics: Affordances, Dynamics, and Implications. In: PAPACHARISSI, Z. (ed.) *A networked self: Identity, community and culture on social network sites*. New York & London: Taylor & Francis.
- BRACHT, N. F. 1999. *Health promotion at the community level: new advances*, Thousand Oaks, Calif., Sage Publications.
- BREIVIK, J. K. 2007. *Døp identitet i endring: lokale liv-globale bevegelser*, Oslo, Universitetsforlaget.
- BRUNS, A. & JACOBS, J. 2006. *Uses of blogs*, New York, Peter Lang.

- BUCHMANN, M. 1989. *The script of life in modern society: Entry into adulthood in a changing world*, Chicago, University of Chicago Press.
- CAMMAERTS, B. 2008. Critiques on the participatory potentials of Web 2.0. *Communication, culture & critique*, 1 (4), 358-377.
- CASPERSEN, C. J., POWELL, K. E. & CHRISTENSON, G. M. 1985. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100 (2), 126-131.
- CHRISTENSEN, H. & GRIFFITHS, K. 2000. The Internet and mental health literacy. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34 (6), 975-979.
- COLEMAN, J. S. 1988. Social capital in the creation of human capital. *American journal of sociology*, 94, 95-120.
- CORNWALL, A. 2008. Unpacking 'Participation': models, meanings and practices. *Community Development Journal*, 43 (3), 269-283.
- CRAWFORD, K. 2009. Following you: Disciplines of listening in social media. *Continuum: Journal of Media & Cultural Studies*, 23 (4), 525-535.
- CRESWELL, J. W. 2009. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*, Los Angeles, Sage Publications.
- DOMINELLI, L. 2002. *Anti-oppressive social work theory and practice*, Basingstoke, Hampshire [England], Palgrave Macmillan.
- DOUGLAS, M. 1966. *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Taboo and Pollution*, London, Routledge & K. Paul.
- DWORKIN, S. L. & WACHS, F. L. 2009. *Body panic: Gender, health, and the selling of fitness*, New York, New York University Press.
- ELVBAKKEN, K. T. 2002. Korrekt vekt kontroll – kampanjer i kampen mot overvekt. In: ELVBAKKEN, K. T. & SOLVANG, P. (eds.) *Helsebilder: sunnhet og sykdom i kulturelt perspektiv* Bergen: Fagbokforlaget.
- ELVBAKKEN, K. T. 2009. Fra sunnhetspropaganda til helseopplysning. *Michael Quarterly, The Norwegian Medical Society*, 6 (3), 332-339.
- ENJOLRAS, B., KARLSEN, R., STEEN-JOHANSEN, K. & WOLLEBÆK, D. 2013. *Liker - liker ikke: sosiale medier, samfunnsengasjement og offentlighet*, Oslo, Cappelen Damm akademisk.
- ERIKSEN, H. T. 2006. Innledning: I de enøydnes land. In: ERIKSEN, H. T. & BREIVIK, J. K. (eds.) *Normalitet*. Oslo Universitetsforlaget.
- FEATHERSTONE, M., MIEGEL, F. & JOHANSSON, T. 1994. *Kultur, kropp och konsumtion: kultursociologiska texter*, Stochholm, Brutus Östlings Bokförlag Symposion.
- FINBRÅTEN, H. S. & PETERSEN, K. S. 2012. En norsk pilotstudie av helsesøstres oppfatninger av pasienters health literacy: helsefremmende allmenndannelse. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 8 (1), 63-77.
- FINBRÅTEN, H. S. & PETERSEN, S. 2009. Kunnskap er egenmakt. *Sykepleien*, 5 (9), 60-63.
- FINNEGAN JR, J. R. & VISWANATH, K. 1999. Mass media and health promotion: Lessons learned, with implications for public health campaigns In: BRACHT, N. F. (ed.) *Health promotion at the community level: new advances*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- FLESLAND, H. M. S. 2012. *Blogg som sosialt rom. Om deltagelse og fellesskap i blogg sfæren*. Master thesis, Høgskolen i Bergen, avdeling helse- og sosialfag.
- FOLKEHELSEINSTITUTTET 2007. Sosial ulikhet i helse: en faktarapport. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- FOLKEHELSEINSTITUTTET 2010. Folkehelse rapport 2010: Helsetilstanden i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- FOLKEHELSELOVA. 2011. *Lov om folkehelsearbeid (folkehelse loven) LOV 2011-06-24-29* [Online]. Available: <http://www.lovdata.no/all/hl-20110624-029.html> [Accessed 20.11 2012].
- FORSKING.NO. 2012. *Flest dør av livsstilssykdommer* [Online]. Oslo: forskning.no. Available: <http://www.forskning.no/kortnytt/335741> [Accessed 01.03.13 2013].
- FOUCAULT, M. 1972. *The archaeology of knowledge and The discourse on language*, New York, Pantheon Books.
- FOUCAULT, M. 1977. *Discipline and Punish: The Birth of the Prison.*, London, Allen Lane.

- FOUCAULT, M. 1982. The subject and power. In: DREYFUS, H. L. & RABINOW, P. (eds.) *Michel Foucault: Beyond structuralism and hermeneutics*. . Chicago: The University of Chicago Press.
- FOUCAULT, M. 1994a. Overvåkning og straff: Det moderne fengsels historie Oslo: Gyldendal.
- FOUCAULT, M. 1994b. *Viljen til viden: seksualitetens historie 1*, Frederiksberg, Det lille Forlag.
- FOUCAULT, M. 1995. *Michel Foucault: Viljen til viden: Seksualitetens historie, 1*, Halden EXIL.
- FOX, S. 2005. Health information online *Pew internet & american life project* [Online]. Available: [http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2005/PIP\\_Healthtopics\\_May05.pdf.pdf](http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2005/PIP_Healthtopics_May05.pdf.pdf) [Accessed 08.03.13].
- FOX, S. 2006. Online health search 2006. *Pew Internet & American Life Project* [Online]. Available: [http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2006/PIP\\_Online\\_Health\\_2006.pdf.pdf](http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2006/PIP_Online_Health_2006.pdf.pdf) [Accessed 20.03.13].
- FREIRE, P. 2009. *De undertryktes pedagogikk*, Oslo, Gyldendal Norsk Forlag.
- FÜRST, E. L. O. 1995. *Mat - et annet språk: rasjonalitet, kropp og kvinnelighet*, Oslo, Pax.
- GADAMER, H. G. 2003. *Forståelsens filosofi: utvalgte hermeneutiske skrifter* Oslo, Cappelen.
- GIERYN, T. F. 2000. A space for place in sociology. *Annual review of sociology*, 26 (1), 463-496.
- GILJE, N. & GRIMEN, H. 1995. *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*, Oslo, Universitetsforlag.
- GOFFMAN, E. 1966. *Behavior in public places: notes on the social organization of gatherings*, New York, Free Press.
- GOFFMAN, E. 1968. *Stigma: notes on the management of spoiled identity*, Harmondsworth, Penguin.
- GOFFMAN, E. 1983. The interaction order *American sociological review*, 48 (1), 1-17.
- GOFFMAN, E. 1992. *Vårt rollespill til daglig: en studie i hverdagslivets dramatik*, Oslo, Pax.
- GOFFMAN, E. 2005. *The presentation of self in everyday life*, Penguin Harmondsworth.
- GOFFMAN, E. 2009. *Relations in public: Microstudies of the public order*, New Jersey, Transaction Pub.
- GRANOVETTER, M. S. 1973. The strength of weak ties. *American journal of sociology*, 78 (6), 1360-1380.
- GRAY, N. J., KLEIN, J. D., NOYCE, P. R., SESSELBERG, T. S. & CANTRILL, J. A. 2005. The Internet: a window on adolescent health literacy. *Journal of Adolescent Health*, 37 (3), 243-250.
- GRØNNING, I., SCAMBLER, G. & TJORA, A. 2012. From fatness to badness: The modern morality of obesity. *Health 0 (0)*, 1-18.
- HABERMAS, J. 1994. *Postmetaphysical thinking: Philosophical essays*, Cambridge, MIT Press.
- HACKING, I. 2004. Between Michel Foucault and Erving Goffman: between discourse in the abstract and face-to-face interaction. *Economy and Society*, 33 (3), 277-302.
- HALKIER, B. 2010. *Fokusgrupper*, Fredriksberg, Samfundslitteratur.
- HALL, S. 1997. The work of representation. In: HALL, S. (ed.) *Representation - Cultural Representation and Signifying Practices*. London, New York: Sage Publications.
- HANNEMYR, G. 2002. Foucault i kyberrommet. In: SLAATTA, T. (ed.) *Digital makt*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- HANSEN, A., COTTLE, S., NEGRINE, R., NEWBOLD, C. & HALLORAN, J. D. 1998. *Mass communication research methods*, Macmillan London.
- HANSEN, M. B. 2012. Sunn skepsis til helseinformasjon. Available: <http://www.forskning.no/artikler/2012/januar/311202> [Accessed 01.02.13].
- HELSEDIREKTORATET 2010. Folkehelsearbeidet - veien til god helse for alle. Oslo: Helsedirektoratet.
- HENRIKSSON, J. & SUNDBERG, C. J. 2009. Generelle effekter av fysisk aktivitet. In: *AKTIVITETSHÅNDBOKEN: FYSISK AKTIVITET I FOREBYGGING OG BEHANDLING* (ed.). Oslo: Helsedirektoratet.
- HODKINSON, P. 2007. Interactive online journals and individualization. *New Media & Society*, 9 (4), 625-650.
- HOLLANDER, J. A. 2004. The social contexts of focus groups. *Journal of Contemporary Ethnography*, 33 (5), 602-637.

- HOLLIS, J. F., GULLION, C. M., STEVENS, V. J., BRANTLEY, D. P. J., APPEL, D. L. J., ARD, D. J. D., CHAMPAGNE, C. M., DALCIN, A., ERLINGER, T. P. & FUNK, K. 2008. Weight loss during the intensive intervention phase of the weight-loss maintenance trial. *American journal of preventive medicine*, 35 (2), 118-126.
- HOMAN, K. 2010. Athletic-ideal and thin-ideal internalization as prospective predictors of body dissatisfaction, dieting, and compulsive exercise. *Body Image*, 7 (3), 240-245.
- HUMMELVOLL, J. K. 2010. Flerstegsfokusgruppeintervju – en sentral metode i deltagerbasert og handlingsorientert forskningssamarbeid. *Klinisk Sygepleje*, 24 (3), 4-13.
- HUMMELVOLL, J. K. & SEVERINSSON, E. 2005. Researchers' experience of co-operative inquiry in acute mental health care. *Journal of advanced nursing*, 52 (2), 180-188.
- HYGGEN, C. 2010. Livsløp i velferdsstaten: Sosialhjelp og risiko. *NOVA Rapport* [Online], 6/2010. Available: [http://www.nova.no/asset/4064/1/4064\\_1.pdf](http://www.nova.no/asset/4064/1/4064_1.pdf) [Accessed 10.11.12].
- IFE, J. & FISKE, L. 2006. Human rights and community work. *International Social Work*, 49 (3), 297-308.
- IFE, J. & TESORIERO, F. 2006. *Community development: community-based alternatives in an age of globalisation*, Frenchs Forest, Pearson Education Australia.
- JACKSON, I. 2011. *Sosiale medier: hvordan ta over verden uten å gå ut av huset*, Oslo, Aschehoug.
- JENKINS, H., FORD, S. & GREEN, J. 2013. *Spreadable media: Creating value and meaning in a networked culture*, New York, NYU Press.
- JENKINS, R. 1996. *Social identity*, London, Open University
- JONES, J. & HIMELBOIM, I. 2010. Just a guy in pajamas? Framing the blogs in mainstream US newspaper coverage (1999—2005). *New Media & Society*, 12 (2), 271-288.
- KAPLAN, A. M. & HAENLEIN, M. 2010. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business horizons*, 53 (1), 59-68.
- KARLSEN, G. 2009. *Språk og argumentasjon for samfunnsvitere*, Bergen, Fagbokforlaget.
- KICKBUSCH, I. S. 2001. Health literacy: addressing the health and education divide. *Health Promotion International*, 16 (3), 289-297.
- KIRAN, A. H. 2012. Technological Presence: Actuality and Potentiality in Subject Constitution. *Human studies*, 35 (1), 77-93.
- KORSNES, O., ANDERSEN, H. & BRANTE, T. R. 1997. *Sosiologisk leksikon*, Oslo, Universitetsforlaget.
- KRUGER, J. & DUNNING, D. 1999. Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *Journal of personality and social psychology*, 77 (6), 1121-1134.
- KUTNER, M. A., GREENBERG, E., JIN, Y. & PAULSEN, C. 2006. *The health literacy of America's adults*, Washington DC, National Institute for Literacy.
- LEDWITH, M. 2011. *Community development: A critical approach*, Bristol, Policy Press.
- LEDWITH, M. & SPRINGETT, J. 2010. *Participatory practice: community-based action for transformative change*, Bristol, Policy Press.
- LOMBORG, S. 2009. Navigating the blogosphere: Towards a genre-based typology of weblogs. 14 (5). Available: <http://firstmonday.org/ojs/index.php/fm/article/view/2329/2178> [Accessed 05.05.2010].
- LUNDBY, G. 2009. *Terapi som samarbeid: om Narrativ praksis*, Oslo, Pax forlag
- LUPTON, D. 1995. *The imperative of health: public health and the regulated body*, London, Sage Publications.
- LUPTON, D. 1996. *Food, the body and the self*, London, Sage Publications.
- LÆRUM, G., LEIJON, M., KALLINGS, L., FASKUNGER, J., BÖRJESSON, M. & STÅHLE, A. 2009. Fysisk aktivitet på resept - FaR. In: *AKTIVITETSHÅNDBOKEN: FYSISK AKTIVITET I FOREBYGGING OG BEHANDLING* (ed.). Oslo: Helsedirektoratet.
- MALTERUD, K. 2003. *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*, Oslo, Universitetsforlag.
- MARKULA, P. 2001. Beyond the Perfect Body Women's Body Image Distortion in Fitness Magazine Discourse. *Journal of Sport & Social Issues*, 25, 158-179.
- MARWICK, A. E. & BOYD, D. 2011. I tweet honestly, I tweet passionately: Twitter users, context collapse, and the imagined audience. *New Media & Society*, 13 (1), 114-133.



- MEDIENORGE. 2013. *IKT - Tilgang og bruk* [Online]. Available: <http://medienorge.uib.no/?cat=statistikk&page=it> [Accessed 17.05 2013].
- MELD. ST. 34 2012-2013. Folkehelsemeldingen: God helse – felles ansvar. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- MINKLER, M. 2005. *Community organizing and community building for health*, New Brunswick, N.J., Rutgers University Press.
- MINKLER, M. & WALLERSTEIN, N. 2005. Improving Health through Community Organization and Community Building. In: MINKLER, M. (ed.) *Community Organizing and Community Building for Health*. New Brunswick, N.J.: Rutgers University Press.
- MORAN, D. 2000. *Introduction to phenomenology*, London, Routledge.
- MORGAN, D. L. 1997. *Focus groups as qualitative research*, London, SAGE Publications.
- MÆLAND, J. G. 2009. *Hva er helse*, Oslo, Universitetsforlaget.
- NEUMANN, I. B. 2002. *Mening, materialitet, makt: En innføring i diskursanalyse*, Bergen, Fagbokforlaget.
- NOU 1999:13 1999. Kvinnens helse i Norge. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- NUTBEAM, D. 2000. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15 (3), 259-267.
- OLSSON, H. & SÖRENSEN, S. 2003. *Forskningsprosessen: kvalitative og kvantitative perspektiver*, Oslo, Gyldendal akademisk.
- PERSSON, A. 2010. Front-and backstage in "social media". Paper presented in session "Studies of Language: Contributions to the Discipline" [Online]. Available: <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordOID=1686910&fileOID=1686911> [Accessed 03.04.13].
- POLLETTA, F. & JASPER, J. M. 2001. Collective identity and social movements. *Annual review of sociology*, 27 (1), 283-305.
- POPPEL, K. 1995. *Analysing community work: Its theory and practice*, Buckingham, Open University Press
- PROP.53 L 2012-2013. Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak): Endringer i straffeloven 1902 mv. (offentlig sted, offentlig handling m.m.). Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet.
- PROP.90 L 2010-2011. Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak): Lov om folkehelsearbeid. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- RASMUSSEN, T. 2007. Nettverksintegrasjon og personlige medier. In: LÜDERS, M., PRØITZ, L. & RASMUSSEN, T. (eds.) *Personlige medier – Livet mellom skjermene*. Oslo: Gyldendal.
- REPSTAD, P. 1994. *Sosiologiske perspektiver: på helse- og sosialinstitusjoner*, Oslo, Tano.
- REPSTAD, P. 2007. *Hva er sosiologi*, Oslo, Universitetsforlaget.
- RETTBERG, J. W. 2008. *Blogging*, Cambridge, Polity Press.
- ROSS, D. A. R. 2007. Backstage with the knowledge boys and girls: Goffman and distributed agency in an organic online community. *Organization Studies*, 28 (3), 307-325.
- RYSST, M. 2010. "Healthism" and looking good: Body ideals and body practices in Norway. *Scandinavian journal of public health*, 38 (5), 71-80.
- SCHEFFELS, J. 2008. *Stilig eller stigma? En sosiologisk studie om ungdom, røyking og identitet*. phd, Universitetet i Oslo.
- SHAW, M. 2008. Community development and the politics of community. *Community Development Journal*, 43 (1), 24-36.
- SHILLING, C. 2003. *The body and social theory*, London, Sage Publications.
- SIRNES, T. 2006. Den gode normalitet. In: ERIKSEN, T. H. & BREIVIK, J.-K. (eds.). Oslo: Universitetsforlag.
- SIVERSTONE, R., HIRSCH, E. & MORLEY, D. 1992. Information and communication technologies and the moral economy of the household. In: SILVERSTONE, R. & HIRSCH, E. (eds.) *Consuming technologies; media and information in domestic spaces*. London: Routledge.
- SKOG, B. 2012. Stammespråket i sosiale medier. Available: <http://www.forskning.no/blog/bersko/339321> [Accessed 04.04.13].
- SLETTELAND, N. & DONOVAN, R. M. 2012. *Helsefremmende lokalsamfunn*, Oslo, Gyldendal akademisk.

- SOLHEIM, J. 1998. *Den åpne kroppen: om kjønnsymbolikk i moderne kultur*, Oslo, Pax.
- SOLVANG, P. 2000. The emergence of an us and them discourse in disability theory. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 2 (1), 3-20.
- SOSIAL- OG HELSEDIREKTORATET 2002. Fysisk aktivitet og helse: anbefalinger (kortversjonen) Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- SOSIAL-OG HELSEDIREKTORATET. 2005. Norske anbefalinger for ernæring og fysisk aktivitet. Available: <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/norske-anbefalinger-for-ertering-og-fysisk-aktivitet/Publikasjoner/norske-anbefalinger-for-ertering-og-fysisk-aktivitet.pdf> [Accessed 10.01.2010].
- STARRIN, B. & RØNNING, R. 2009. Sosial kapital - et nyttig begrep. In: STARRIN, B. & RØNNING, R. (eds.) *Sosial kapital i et velferdsperspektiv : om å forstå og styrke utsatte grupper sosiale forankring*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- STATISTISK SENTRALBYRÅ. 2012. *IKT-bruk i husholdningene, 2. kvartal 2012* [Online]. Oslo: Statistisk sentralbyrå. Available: <http://www.ssb.no/ikthus/> [Accessed 15.01 2013].
- SUDMANN, T. T. 2009. Body politics og agency i det fysioterapeutiske behandlingsrommet. En analyse av begrepenes forklaringskraft. *Prøveforelesning for PhD-graden* [Online]. Available: [http://fysio.dk/Upload/Graphics/PDF-filer/Afhandlinger/phd\\_afhandling/Phd\\_Toba\\_Sudman\\_proveforlaesning\\_2009.pdf](http://fysio.dk/Upload/Graphics/PDF-filer/Afhandlinger/phd_afhandling/Phd_Toba_Sudman_proveforlaesning_2009.pdf) [Accessed 20.05.2011].
- SUDMANN, T. T. & HENRIKSBO, K. 2011. Kollektiv handling skaper endring. *Fontene*, 12/2011, 51-57.
- SVEEN, K. 2000. *Klassereise: et livshistorisk essay*, Oslo, Oktober Forlaget
- SYKES, S., WILLS, J., ROWLANDS, G. & POPPLE, K. 2013. Understanding critical health literacy: a concept analysis. *BMC public health*, 13 (1), 1-10.
- THESEN, J. 2001. Being a psychiatric patient in the community-reclassified as the stigmatized" other". *Scandinavian journal of public health*, 29 (4), 248-255.
- VEENSTRA, M. & SLAGSVOLD, B. 2009. Hva betyr utdanning for vår helseatferd? *Samfunnsspeilet* [Online], 2009/1. Available: <http://www.ssb.no/samfunnsspeilet/utg/200901/09/index.html> [Accessed 10.01.13].
- WATSON, N. 1997. Why we argue about virtual community: A case study of the phish. net fan community. In: JONES, S. G. (ed.) *Virtual culture: Identity and communication in cybersociety*. London: Sage Publications.
- WHO 1998. Ottawa charter for health promotion. Genève: Verdas helseorganisasjon
- WHO 2002. Active ageing: A policy framework. *Geneva: World Health Organization*, 1-60.
- WIBECK, V. 2010. *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*, Lund, Studentlitteratur.
- WILDAVSKY, A. 1977. Doing better and feeling worse: the political pathology of health policy. *Daedalus*, 106 (1), 105-123.
- WILKINSON, S. 2006. Analysing interaction in focus groups. In: DREW, P., RAYMOND, G. & WEINBERG, D. (eds.) *Talk and interaction in social research methods*. London: Sage publications.
- YERBURY, H. 2012. Vocabularies of community. *Community Development Journal*, 47 (2), 184-198.

## VEDLEGG

---

### VEDLEGG 1: ELEKTRONISK SPØRJESKJEMA TIL DELTAKARANE

<https://docs.google.com/spreadsheet/viewform?formkey=dFBKUWpYWGFCODIXbncxTEd2RzUzdkE6MQ#gid=0>

## VEDLEGG 2: INFORMASJONSBREV TIL TRENINGSBLOGGARANE

Hei .....

Eg heiter Mariann Opdal og studerer master i Samfunnsarbeid ved Høgskulen i Bergen. Som del av masterstudiet skal eg utføre eit prosjekt. Prosjektet skal handle om folkehelse, blogg, trening og unge kvinner. Eg er sjølv ein ivrig blogglesar og treningsentusiast.

For å gjennomføre prosjektet mitt treng eg hjelp frå bloggarar, blogglesarar og treningsentusiastar. Eg vil invitere åtte unge kvinner (20-30år) til å delta i prosjektet mitt. Eg ynskjer at dei skal halde seg oppdatert på fire treningsbloggar i tre veker, og lese og kommentere på bloggane slik dei pleier å gjere. Etter desse tre vekene inviterar eg dei til gruppediskusjon på nett for å diskutere.

Eg vil gjerne bruke din blogg, som ein av dei fire mine prosjektdeltakarar skal følgje tett i ein avtalt avgrensa periode. Slik det ser ut no, trur eg ”blogglesinga” kjem i gong etter jul. Vidare lurar eg også på om eg kan sende deg ein e-post i ettertid av prosjektet mitt med nokre få spørsmål, dersom noko har dukka opp i gruppediskusjonen som du kan kanskje hjelpe meg med?

Ta gjerne kontakt med meg dersom du har nokre tankar eller spørsmål kring prosjektet.

Hjarteleg helsing Mariann Opdal☺

mariann18\_opdal@hotmail.com

## VEDLEGG 3: INVITASJON/INFORMASJONSSKRIV TIL DELTAKARANE

### **Førespurnad om deltaking i fokusgruppe om blogg, helse, kropp og fysisk aktivitet**

Mitt namn er Mariann Opdal og eg er masterstudent i faget samfunnsarbeid ved Høgskulen i Bergen. Dette året skal eg gjennomføre eit forskingsprosjekt som fokuserer på blogg, helse, kropp og fysisk aktivitet. Eg ynskje undersøke korleis trening, helse og kropp vert framstilt på treningsbloggar. Og om denne forma for erfarings- og kunnskapsdeling kan oppfattast som del av folkehelsearbeidet i Noreg. I tråd med dette treng eg di meining om mine utvalde treningsbloggar og kva du legg i god helse.

Eg vil med dette invitere deg og sju andre unge kvinner til å vere med på eit fleirstegs-gruppeintervju (fokusgruppe) på MSN (kommunikasjonsreiskap). Eg vil legge til rette for to gruppeintervju/chat med same gruppa med to til tre vekers mellomrom. Me skal bruke MSN-samtalar, den gamle chat-plattformen, og intervjuet vil vare i om lag to timar kvar gong. Stikkord til intervjuet vil de få tilsendt på e-post ei tid før samtalen.

Det er frivillig om du ynskje å vere med, og du kan trekke deg når som helst i prosessen, og alle data om deg vil då verte sletta og ikkje brukt som eit bidrag i oppgåva. Til dei som vel å vere med vil alle opplysningar verte behandla konfidensielt, og når oppgåva er ferdig vil alle e-postadresser og datamaterial verte anonymisert.

Dersom du ynskje å vere med i undersøkinga kan du svare på denne e-posten ([Mariann18\\_opdal@hotmail.com](mailto:Mariann18_opdal@hotmail.com)).

Dersom du lurer på noko, ta kontakt med meg på mail eller telf: 95022110, eller rettleiaren min Tobba Sudmann ved Høgskulen i Bergen, telf: 55587500 eller [tsu@hib.no](mailto:tsu@hib.no)

*Svaret på e-posten vil verke som eit samtykke til at du har motteke skriftleg informasjon og er villig til å delta i studien.*

---

Forskinga er meldt til Personvernombodet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapleg datateneste A/S.

Helsing Mariann Opdal

Kristofer Jansons vei 2

5089 Bergen

Telf: 95022113

## VEDLEGG 4: TEMAGUIDE NR. 1 TIL FOKUSGRUPPA

### Temaguide nr. 1

*Før det første fokusgruppe-treffet på MSN, ynskjer eg at du tenkjer over kva du legg i omgrepa/punkta nedanfor:*

- God helse
- Fysisk aktivitet
- Regelmessig trening
- Gode/dårlege trenings- og kosthaldsråd
- Positivt og negativt om treningsbloggar
- Motivert/demotivert til trening av treningsbloggar

Takk☺

## VEDLEGG 5: TEMAGUIDE NR. 1 TIL EIGE BRUK

### Temaguide nr. 1

#### **Opningsspørsmål:**

- 1) Kva er god helse for dykk?
- 2) Kva betyr det for deg å vere fysisk aktiv og trene regelmessig?
- 3) Kva rolle spelar bloggar i livet dykkar?

#### **Nøkkelspørsmål:**

- 1) Kva legg de i omgrepet folkehelse?
- 2) Kvar finn de råd du stoler på når det gjeld kosthald og trening?
- 3) Korleis avgjer de om råda er til å stole på eller om de skal følgje dei?
- 4) Kva er positivt og negativt med treningsbloggar?
- 5) Har de nokon gong gjennomført ei treningsøkt fordi de vart motivert av å lese ein treningsblogg?
- 6) Les de treningsbloggar fordi at du trenar mykje, eller trenar du mykje fordi du les treningsblogg?

#### **Avslutningsspørsmål:**

- 1) Kjenner de til helsefremjande kampanjar (det de er oppteken av)?
- 2) Kva meiner de er den beste arenaen for å fremje helseerfaringar og helsekunnskap?
- 3) Kan du summere opp, med få ord, det som har vore viktigast for deg i denne samtalen?
- 4) Er det noko me har gløymt å snakke om som er relevant for denne samtalen?

## VEDLEGG 6: TEMAGUIDE NR. 2 TIL EIGE BRUK

### Temaguide nr. 2

*I dag skal me snakke om kva inntrykk og tankar de sit att med etter denne "blogglesingsperioden". Vidare vil samtalen dreie meir over på korleis innhald, design, språk, bilete osv. på blogg kan verke ulikt inn på ulike typar menneske, og også bety ulikt for ulike typar menneske - då sjølvstapt med fokus på trening og motivasjon til trening. Mykje av samtalen i denne andre FG vil legge opp til diskusjon kring **korleis** treningsgrupper og/eller det å delta på sosiale medium i virtuelle fellesskap med andre kan påverke kva den einkilde person eller gruppe faktisk gjer. Eg ynskjer å finne ut kva kjensler de sit inne med i høve til sosiale medias (spes. blogg) påverknad av kvardagen dykkar. Eg har litt fleire spørsmål enn førre gong, så eg håpar me kjem igjennom dei, de får berre rope ut dersom det skulle ta for lang tid.*

#### **Opningsspørsmål:**

- 1) Kan de fortelje kvarandre litt om kva tankar/kjensler de sit at med etter denne to-vekersperioden - det de ynskjer å trekke fram?
- 2) Har de tenkt noko anna eller annleis om trening i eller etter desse to vekene, som de ikkje har tenkt før?

#### **Nøkkelspørsmål:**

##### ***korleis påverkar SM det reelle liv?***

*No kjem det ein liten introduksjon som de må lese, før me tek neste emne.*

*Andrine Flemmen og Kristen Skjeldal promoterer i ein nettartikkel at for å halde på treningsmotivasjonen er det lurt å ha ein treningspartnar eller trene i grupper. I tillegg seier dei at bruk av sosiale media, e-post eller sms kor ein fortel om treninga ein har utført, er lurt. Slik forpliktar ein seg ovanfor "heiagjengen" til å gjere den treninga ein seier ein skal gjere. I dykkar bloggleseperiode noterte eg også treningsdagbok, og vart litt småskuffa då eg såg at eg trena litt mindre enn det eg trudde sjølv. Forsking viser at me ofte overdriv det me trur er positivt (ete frukt og grønt, trening osv.) og underdriv det me trur er negativt (latskap, tobakk, alkohol, hurtigmat osv.) når me vert spurd om helse råd. Ei treningsdagbok har opplagt ein slik "reality check"-effekt, kor ein ser kva ein faktisk trenar.*

- 1) Hadde nokon av dykk same "reality check" som meg då de skreiv treningsdagbok, eller hadde treningsdagboka ein annan effekt på dykk?
- 2) Trur de at logg/statusar/innlegg/bilete på blogg, facebook-grupper, instagram, twitter osv. har same effekt som ei "vanleg" treningsdagbok - at ein kanskje klarer å oppretthalde trening når ein eigentleg mest har lyst å ligge på sofaen?



- 3) Har de hatt ei slik erfaring med eigenvalte sosiale media, og kjent kjenslene som Flemming og Skjeldal snakkar om - at de har ein "heiagjeng" i ryggen (eller nokon som forventar oppdateringar, bilete, statusar og liknande frå dykk)?
- 4) Trur de slike "skrytebilete" (sjå-kor-mykje-eg-trenar) på sosiale media har noko å seie for dei som les det og dei som skriv/postar det i høve til treningsmengde?
- 5) Har denne lukka FG på skype bidrege til eit anna syn på eiga eller andres trening? Og har denne FG sett i gong prosessar i høve motivasjon/demotivasjon, disiplinering, haldningar, handlingar eller noko anna til trening?
- 6) Kva trur de sosiale media gir som me ikkje kan få ansikt til ansikt?

### ***Fellesskap***

- 7) Dei bloggane de sjølve vel å lese i kvardagen (mat, fashion, trening, sykling, tennis, interiør, kvardag osv.), kva kjensler triggjar dei og korleis påverkar dei dykk i eventuelle haldningar og handlingar?
- 8) Kjenner de fellesskap med dei andre lesarane/brukarane/fylgjarane av dei bloggane de vel sjølve?
- 9) Viss de hadde fått valt ut eigne bloggar som de likte (om det de interesserar dykk for). Korleis hadde denne to-vekersperioden vorte annleis (trekk fram det de tykke er relevant)?

### ***Blogg - deltaking og mobilisere folk***

*Her kjem ein liten introduksjon igjen som de må lese før neste emne.*

*Fleire av dykk har kanskje lest at mote- og kvardagsbloggarane Ulrikke Lund og Cathrine Heienberg aka cathinthecity hadde eit stort utsal av kleda deira i Bergen på Sundt-senteret i går. Sjølv fann eg det ut ved å lese det på Bt.no og bloggane deira, samt facebook-sida til Ulrikke Lund. Dette samkome grunnar vel i å kunne stikke av med nokre klede som Ulrikke eller Cath har gått med på bilete på bloggen, samt å møte moteførebilete sine. Denne hendinga på Sundt er eit resultat av mobilisering på sosiale medium - krysslinking mellom blogg, facebook, twitter, instagram og nettaviser (og sikker andre medium også).*

- 1) Gir sosiale medium meir "makt til folket", "makt i eige liv", større sjølvrealisering, saman med menneske ein anten kjenner fysisk eller berre "kjenner" gjennom delt interessefellesskap på nett?

- 2) Trur de denne samankoplinga mellom Twitter, facebook, instagram og blogg er avgjerande for å skaffe seg lesarar/brukarar/fylgjarar, og halde lesar-/brukartala oppe?
- 3) Dei bloggane de sjølve vel å lese i kvardagen, korleis finn de fram til dei?
- 4) Litt same spørsmål som tidlegare, men kva gir sosiale medium samanlikna med ansikt-til-ansikt-relasjonar - kva er likt, ulikt, overlappende, motsatt osv.?

### ***Me er ulike menneske/grupper***

*No kjem det ein liten introduksjon som de må lese før me går vidare.*

*Me i denne fokusgruppa er alle opptekne av å vere i fysisk aktivitet, trene regelmessig og me har alle drive med idrett, trening og fysisk aktivitet sidan barneåra. Samtlege av oss, forutan vetle Hildegunn som er på god veg;), har også bachelorgrad og fleire av oss er på veg til mastergrad og fleire bachelorgrader. Me utgjer altså ei gruppe som statistisk sett skal vere mest aktive på sosiale media, ha best helse og trene mest. Våre "svar" i denne fg vert altså eit resultat av vår kvardag, og det me kjenner, og oppfattar som bra og dårleg, fint og stygt osv. Men kva med andre "typar menneske" (sosioøkonomisk status, kjønn, alder, utdanning osv.), deira kvardagar (interesser, plikter, arbeid, omsyn, vilkår, familiestaus osv.) og tankar kring trening, motivasjon til trening, og val av eventuelle blogggar? Har nokon av dykk nokre tankar kring denne informasjonen (kva som helst)?*

- 5) Er "våre" trenings- og elles "helsevisjonar" noko som passar for alle typar menneske?  
  - ungdom, mødre, menn, gravide, røykjarar, overvektige/undervektige, lastebilsjåførar osv.?
- 6) Kan det tenkjast at det er noko me vert blinde på i slike type diskusjonar, som denne fg, sidan me frå før av er interessert i trening?
- 7) Kven trur de trening og treningsbloggar appellerer til, og kven appellerer det ikkje til, og kvifor?
- 8) Bør alle vere interessert i trening og det å ete sunt?

### **Avslutningsspørsmål:**

- 9) Trur de denne fg hadde vore annleis om me hadde møttes ansikt til ansikt?

*No er jo dykkar oppgåve over, men eg håpar verkeleg de vil ta kontakt med meg anten på telefon, sms, e-post, facebook, skype, besøk (komkom)... ☺ om de skulle kome på noko i ettertid som de tenkjer kan vere interessant for meg. Det kan vere kva som helst, om de kjem*

*over ein blogg de likar, ein artikkel eller det dukkar opp hendingar i kvardagen som kan gi nye tankar til prosjektet eller stadfeste noko me allereie har snakka om.*

*Og så lurar eg på, dersom det skulle vise seg at eg treng ein liten kommentar frå dykk, dersom eg finn ut at eg har gløymt å spørje dykk om noko, om eg kan poste det på facebook (gruppa) eller sende ein e-post til dykk om spørje om det der?*

## VEDLEGG 7: MELDESKJEMA

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



### MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.3) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

1. Prosjekttittel		
Tittel	Finns det folkehelsearbeid på treningsbloggar?	
2. Behandlingsansvarlig institusjon		
Institusjon	Høgskolen i Bergen	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, vennligst ta kontakt med personvernombudet.
Avdeling/Fakultet	Avdeling for helse- og sosialfag	
Institutt	null	
3. Daglig ansvarlig (forsker, veileder, stipendiat)		
Fornavn	Tobba	Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig ved studentprosjekt.
Etternavn	Sudmann	
Akademisk grad	Doktorgrad	Veileder og student må være tilknyttet samme institusjon. Dersom studenten har ekstern veileder, kan biveileder eller fagansvarlig ved studiestedet stå som daglig ansvarlig. Arbeidssted må være tilknyttet behandlingsansvarlig institusjon, f.eks. underavdeling, institutt etc.
Stilling	Førsteamanuensis	
Arbeidssted	Høgskolen i Bergen	
Adresse (arb.sted)	Haugeveien 28	NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.
Postnr/sted (arb.sted)	5005 Bergen	
Telefon/mobil (arb.sted)	55585675 / 90061469	
E-post	tsu@hib.no	
4. Student (master, bachelor)		
Studentprosjekt	Ja • Nei ○	NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.
Fornavn	Mariann	
Etternavn	Opdal	
Akademisk grad	Høyere grad	
Privatadresse	Kjelbjuvegen 52	
Postnr/sted (privatadresse)	5960 Dalsøyra	
Telefon/mobil	95022113 /	
E-post	mariann18_opdal@hotmail.com	
5. Formålet med prosjektet		
Formål	<p>Problemstillinga mi er: Korleis kan aktive unge kvinner (20-30 år) si lesing av treningsbloggar verte forstått i eit folkehelseperspektiv?</p> <p>Føremålet med prosjektet er å undersøke korleis bloggspørsmål og deltaking i denne vert brukt for å diskutere, utfordre og/eller etterleve dei helse og livsstilsråd gjennom det generelle folkehelsearbeidet retta mot alle i Noreg, og dei spesielle råd og tiltak som er retta mot unge kvinner. Så vil prosjektet analysere kva fokusgruppa seier i forhold til folkehelsearbeidsperspektivet. Vidare vil eg ta føre meg kva dei seier i fokusgruppene og sjå det opp mot kommentara dei legg igjen på treningsbloggane. Slik vil eg få fram kva dei seier i høve til korleis dei ynskje framstå på nettet - altså kva dei skriv.</p>	<p>Redegjør kort for prosjektets formål, problemstilling, forskningsspørsmål e.l.</p> <p>Maks 750 tegn.</p>
6. Prosjektomfang		

Velg omfang	<input checked="" type="radio"/> Enkel institusjon <input type="radio"/> Nasjonalt samarbeidsprosjekt <input type="radio"/> Internasjonalt samarbeidsprosjekt	Med samarbeidsprosjekt menes prosjekt som gjennomføres av flere institusjoner samtidig, som har samme formål og hvor personopplysninger utveksles.
Oppgi øvrige institusjoner		
Oppgi hvordan samarbeidet foregår		
<b>7. Utvalgsbeskrivelse</b>		
Utvalget	Utvalget er unge fysisk aktive kvinner mellom 20 og 30 år, som er opptekne av fysisk aktivitet og helse. Dei må gjennomsnittleg vere fysisk aktive kvar veke - minimum 20 minutt tre gongar i veka. I tillegg må utvalget også vere aktive blogglesarar, og vere vane med å kommentere innlegg på bloggane dei les.	Med utvalg menes dem som deltar i undersøkelsen eller dem det innhentes opplysninger om. F.eks. et representativt utvalg av befolkningen, skoleelever med lese- og skrivevansker, pasienter, innsatte.
Rekruttering og trekking	Eg ynskje rekruttere kvinnene gjennom venner, venner av venner eller kollegaer og kjende på treningssenter.	Beskriv hvordan utvalget trekkes eller rekrutteres og oppgi hvem som foretar den. Et utvalg kan trekkes fra registre som f.eks. Folkeregisteret, SSB-registre, pasientregistre, eller det kan rekrutteres gjennom f.eks. en bedrift, skole, idrettsmiljø, eget nettverk.
Førstegangskontakt	I fyrste omgang rekrutterer eg frå eige nettverk, men er open for "snøballmetoden", der personar som allereie er rekrutert kan rekrutere andre som passar prosjektbeskrivinga.	Beskriv hvordan førstegangskontakten opprettes og oppgi hvem som foretar den.  Les mer om førstegangskontakt
Alder på utvalget	<input type="checkbox"/> Barn (0-15 år) <input type="checkbox"/> Ungdom (16-17 år) <input checked="" type="checkbox"/> Voksne (over 18 år)	
Antall personer som inngår i utvalget	seks til åtte kvinner	
Inkluderes det myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Begrunn hvorfor det er nødvendig å inkludere myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse.
Hvis ja, begrunn		Les mer om inklusjon i forskning av myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse
<b>8. Metode for innsamling av personopplysninger</b>		
Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som vil benyttes	<input type="checkbox"/> Spørreskjema <input type="checkbox"/> Personlig intervju <input checked="" type="checkbox"/> Gruppeintervju <input type="checkbox"/> Observasjon <input type="checkbox"/> Psykologiske/pedagogiske tester <input type="checkbox"/> Medisinske undersøkelser/tester <input type="checkbox"/> Journaldata <input type="checkbox"/> Registerdata <input type="checkbox"/> Annen innsamlingsmetode	Personopplysninger kan innhentes direkte fra den registrerte f.eks. gjennom spørreskjema, intervju, tester, og/eller ulike journaler (f.eks. elevmapper, NAV, PPT, sykehus) og/eller registre (f.eks. Statistisk sentralbyrå, sentrale helseregistre).
Annen innsamlingsmetode, oppgi hvilken		
Kommentar	Gruppeintervju i form av fleirstegs fokusgruppe. Eg vel å ha ei fokusgruppe, men å gjennomføre fleire samtalar.	
<b>9. Datamaterialets innhold</b>		
Redegjør for hvilke opplysninger som samles inn	- Personalia: e-postadresser, namn, alder og sivilstatus. - Treningsvanar: kvar, korleis, varigheit, frekvens og intensitet. - Bloggvantar: Antal bloggar som vert lesne, samla tidsbruk på blogg - Tidsbruk på andre kjelder om kosthald og trening: aviser, blad, tv, osv.	Spørreskjema, intervju-/temaguide, observasjonsbeskrivelse m.m. sendes inn sammen med meldeskjemaet.  NB! Vedleggene lastes opp til sist i meldeskjema, se punkt 16 Vedlegg.

Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja ● Nei ○	Dersom det krysses av for ja her, se nærmere under punkt 11 Informasjonssikkerhet.
Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer <input checked="" type="checkbox"/> Navn, fødselsdato, adresse, e-postadresse og/eller telefonnummer	Les mer om hva personopplysninger er
Spesifiser hvilke	Namn, alder avrunda til nærast 5-intervall, arbeid/studie og e-postadresse.	NB! Selv om opplysningene er anonymiserte i oppgave/rapport, må det krysses av dersom direkte og/eller indirekte personidentifiserende opplysninger innhentes/registreres i forbindelse med prosjektet.
Samles det inn indirekte personidentifiserende opplysninger?	Ja ○ Nei ●	En person vil være indirekte identifiserbar dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke?		Kryss også av dersom ip-adresse registreres.
Samles det inn sensitive personopplysninger?	Ja ○ Nei ●	
Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling <input type="checkbox"/> Helseforhold <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger	
Samles det inn opplysninger om tredjeperson?	Ja ○ Nei ●	Med opplysninger om tredjeperson menes opplysninger som kan spores tilbake til personer som ikke inngår i utvalget. Eksempler på tredjeperson er kollega, elev, klient, familiemedlem.
Hvis ja, hvem er tredjeperson og hvilke opplysninger registreres?		
Hvordan informeres tredjeperson om behandlingen?	<input type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	
Informeres ikke, begrunn		
<b>10. Informasjon og samtykke</b>		
Oppgi hvordan utvalget informeres	<input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	Vennligst send inn informasjonsskrivet eller mal for muntlig informasjon sammen med meldeskjema.
Begrunn		NB! Vedlegg lastes opp til sist i meldeskjemaet, se punkt 16 Vedlegg.  Dersom utvalget ikke skal informeres om behandlingen av personopplysninger må det begrunnes.  Les mer om krav til informasjon og gyldig samtykke, samt om forskning uten samtykke
Oppgi hvordan samtykke fra utvalget innhentes	<input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Innhentes ikke	Dersom det innhentes skriftlig samtykke anbefales det at samtykkeerklæringen utformes som en svarslipp eller på eget ark. Dersom det ikke skal innhentes samtykke, må det begrunnes.
Innhentes ikke, begrunn		
<b>11. Informasjonssikkerhet</b>		
Direkte personidentifiserende opplysninger erstattes med et referansenummer som viser til en atskilt navneliste (koblingsnøkkel)	Ja ● Nei ○	Har du krysset av for ja under punkt 9 Datamaterialets innhold må det merkes av for hvordan direkte personidentifiserende opplysninger registreres.
Hvordan oppbevares navnelisten/koblingsnøkkelen og hvem har tilgang til den?	Lista er i papirform og vert innelåst i eit eige nøkkelsikra skap. Det er berre eg som har tilgang til dette skapet og opplysningane.	NB! Som hovedregel bør ikke direkte personidentifiserende opplysninger registreres sammen med det øvrige datamaterialet.

Direkte personidentifiserende opplysninger oppbevares sammen med det øvrige materialet	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvorfor oppbevares direkte personidentifiserende opplysninger sammen med det øvrige datamaterialet?		
Oppbevares direkte personidentifiserbare opplysninger på andre måter?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Spesifiser		
Hvordan registreres og oppbevares datamaterialet?	<input type="checkbox"/> Fysisk isolert datamaskin tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Fysisk isolert privat datamaskin <input checked="" type="checkbox"/> Privat datamaskin tilknyttet Internett <input type="checkbox"/> Videoopptak/fotografi <input type="checkbox"/> Lydopptak <input type="checkbox"/> Notater/papir <input type="checkbox"/> Annen registreringsmetode	Merk av for hvilke hjelpemidler som benyttes for registrering og analyse av opplysninger.  Sett flere kryss dersom opplysningene registreres på flere måter.
Annen registreringsmetode beskriv		
Behandles lyd-/videoopptak og/eller fotografi ved hjelp av datamaskinbasert utstyr?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Kryss av for ja dersom opptak eller foto behandles som lyd-/bildefil.  Les mer om behandling av lyd og bilde.
Hvordan er datamaterialet beskyttet mot at uvedkommende får innsyn?	Passord på datamaskina, samt innlåsing av utskrifter og bærbare einingar (minnepenn og ekstern harddisk) og passordbeskytta lagringsområde.	Er f.eks. datamaskintilgangen beskyttet med brukernavn og passord, står datamaskinen i et låsbart rom, og hvordan sikres bærbare enheter, utskrifter og opptak?
Dersom det benyttes mobile lagringsenheter (bærbare datamaskin, minnepenn, minnekort, cd, ekstern harddisk, mobiltelefon), oppgi hvilke	Bærbare datamaskin, minnepenn, ekstern harddisk.	NB! Mobile lagringsenheter bør ha mulighet for kryptering.
Vil medarbeidere ha tilgang til datamaterialet på lik linje med daglig ansvarlig/student?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, hvem?		
Overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/Internett?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	F.eks. ved bruk av elektronisk spørreskjema, overføring av data til samarbeidspartner/databehandler mm.
Hvis ja, hvilke?	Personopplysninger vert innhenta ved hjelp av eit elektronisk spørreskjema. Fokusgruppa vil føregå gjennom MSN (chatteforum), der også personlige opplysningane kan dukke opp.	
Vil personopplysninger bli utlevert til andre enn prosjektgruppen?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, til hvem?		
Samles opplysningene inn/behandles av en databehandler?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Dersom det benyttes eksterne til helt eller delvis å behandle personopplysninger, f.eks. Questback, Synovate MMI, Norfakta eller transkriberingsassistent eller tolk, er dette å betrakte som en databehandler. Slike oppdrag må kontraktreguleres
Hvis ja, hvilken?		Les mer om databehandleravtaler her
12. Vurdering/godkjenning fra andre instanser		

Søkes det om dispensasjon fra taushetsplikten for å få tilgang til data?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	For å få tilgang til taushetsbelagte opplysninger fra f.eks. NAV, PPT, sykehus, må det søkes om dispensasjon fra taushetsplikten. Dispensasjon søkes vanligvis fra aktuelt departement. Dispensasjon fra taushetsplikten for helseopplysninger skal for alle typer forskning søkes
Kommentar		Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk
Søkes det godkjenning fra andre instanser?	Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	F.eks. søke registreier om tilgang til data, en ledelse om tilgang til forskning i virksomhet, skole, etc.
Hvis ja, hvilke?		
<b>13. Prosjektperiode</b>		
Prosjektperiode	Prosjektstart:01.09.2012 Prosjektslutt:04.06.2013	Prosjektstart Vennligst oppgi tidspunktet for når førstegangskontakten med utvalget opprettes og/eller datainnsamlingen starter.  Prosjektslutt Vennligst oppgi tidspunktet for når datamaterialet enten skal anonymiseres/slettes, eller arkiveres i påvente av oppfølgingsstudier eller annet. Prosjektet anses vanligvis som avsluttet når de oppgitte analyser er ferdigstilt og resultatene publisert, eller oppgave/avhandling er innlevert og sensurert.
Hva skal skje med datamaterialet ved prosjektslutt?	<input checked="" type="checkbox"/> Datamaterialet anonymiseres <input type="checkbox"/> Datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon	Med anonymisering menes at datamaterialet bearbeides slik at det ikke lenger er mulig å føre opplysningene tilbake til enkeltpersoner. NB! Merk at dette omfatter både oppgave/publikasjon og rådata.  Les mer om anonymisering
Hvordan skal datamaterialet anonymiseres?	Deltakere får psydonym, alder vert avrunda til næraste 5-interval. Opplysningar som kan brukast til å identifisera enkeltpersonar vil ikkje verte brukt.	Hovedregelen for videre oppbevaring av data med personidentifikasjon er samtykke fra den registrerte.
Hvorfor skal datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon?		Årsaker til oppbevaring kan være planlagte oppfølgingsstudier, undervisningsformål eller annet.
Hvor skal datamaterialet oppbevares, og hvor lenge?		Datamaterialet kan oppbevares ved egen institusjon, offentlig arkiv eller annet.  Les om arkivering hos NSD
<b>14. Finansiering</b>		
Hvordan finansieres prosjektet?	Eigenfinansiering	
<b>15. Tilleggsopplysninger</b>		
Tilleggsopplysninger		
<b>16. Vedlegg</b>		
Antall vedlegg	4	



## VEDLEGG 8: MELDING FRÅ NSD 18.06.2012

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Tobba Therkildsen Sudmann  
Institutt for vernepleie og sosialt arbeid  
Høgskolen i Bergen  
Haugeveien 28  
5005 BERGEN

Vår dato: 18.06.2012

Vår ref:30821 / 3 / MAS

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 11.06.2012. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 15.06.2012. Meldingen gjelder prosjektet:

30821	<i>Finns det folkehelsearbeid på treningsbloggar?</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Bergen, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Tobba Therkildsen Sudmann</i>
Student	<i>Mariann Opdal</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillir kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk\\_stud/skjema.html](http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html). Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 04.06.2013, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namvedt Kvalheim

Mads Solberg tlf: 55 58 89 28

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Mariann Opdal, Kjelbjuvegen 52, 5960 DALSYRA

Mads Solberg

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.uit.no

## Personvernombudet for forskning



### Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 30821

Prosjektet undersøker hvorvidt aktive unge kvinners lesing av treningsblogger kan forstås i et folkehelseperspektiv.

Utvalget består av en fokusgruppe på seks til åtte kvinner som intervjues via plattformen MSN.

Utvalget rekrutteres gjennom studentens eget nettverk. Det åpnes for at førstegangskontakt kan opprettes via snøballmetoden. Personvernombudet anbefaler at den som formidler kontakt med respondenten innhenter samtykke til at student tar kontakt eller at respondenten selv kontakter student.

Det innhentes skriftlig samtykke til prosjektdeltakelse fra utvalget. Ombudet finner informasjonsskriv av 11.06.2012 tilfredsstillende forutsatt at prosjektslutt (04.06.2013) legges til.

Personvernombudet legger til grunn at det gis informasjon i forkant av fokusgruppeintervjuet om at det ikke skal fremkomme personidentifiserende informasjon om helseforhold, eller informasjon om tredjeperson.

Vi legger videre til grunn at studenten informerer bloggforfatteren om studien dersom navn på blogg og forfatter skal fremgå i den endelige publikasjonen, jf. telefonsamtale 15.06.2012.

Prosjektslutt er 04.06.2013. Datamaterialet anonymiseres ved at verken direkte eller indirekte personidentifiserende opplysninger fremgår. Koblingsnøkkelen slettes. Indirekte personidentifiserende opplysninger fjernes, omskrives eller grovkategoriseres.

VEDLEGG 9: INNFYLLINGSSKJEMA I "BLOGGLESINGSPERIODEN"

	Treningsdagbok	Var det noko spesielt som fanga interessa di med dei fire treningsbloggane?	Var noko av dagens fysisk aktivitet inspirert av innlegg på treningsbloggar, eller andre bloggar/nettstadar?	Vitja nettstader/bloggar utanom dei "bestemde" (mat, helse, nyhende, klede, interiør osv.)	Tilleggs kommentarar
Døme Måndag 07.01.13	Jogga 4 km + styrke på stovegolvet 20 min.	<p><a href="http://siljemariela.com/">http://siljemariela.com/</a>: eg fekk auga opp for treningsøvinga "Silje Marielas challenge 200"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 20 Pushups</li> <li>- 20 Jump squats</li> <li>- 20 Burpees</li> <li>- 20 Pushups</li> <li>- 20 Jump squats</li> <li>- 20 Burpees</li> <li>- Avsluttar med 80 mountain climbers</li> </ul> <p><a href="http://fitnessbloggen.no/">http://fitnessbloggen.no/</a>: eg gjekk ut og kjøpte mørk sjokolade etter at eg las sjokolade var slankande.</p>	Eg brukte tre av "20-repitisjonane" til Silje Mariela i eiga styrketrening på stovegolvet.	<p><a href="http://iform.no/">http://iform.no/</a></p> <p><a href="http://minmote.no/">http://minmote.no/</a></p> <p><a href="http://camillapihl.no/">http://camillapihl.no/</a></p> <p><a href="http://ulrikkelund.com/">http://ulrikkelund.com/</a></p> <p><a href="http://vg.no/">http://vg.no/</a></p> <p><a href="http://emmelines.blogspot.no/">http://emmelines.blogspot.no/</a></p> <p><a href="http://www.frufly.no/">http://www.frufly.no/</a></p> <p><a href="http://www.bt.no/">http://www.bt.no/</a></p>	<p>Døme på tilleggs kommentarar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Var sjuk i dag</li> <li>- Eksamen</li> <li>- Kjende meg ekstra energisk - tok to treningsøkter</li> <li>- Internett nede</li> <li>- Regna/snødde</li> <li>- Reise</li> </ul>
Måndag 07.01.13					
Tysdag 08.01.13					
Onsdag 09.01.13					
Torsdag 10.01.13					

Fredag 11.01.13					
Laurdag 12.01.13					
Søndag 13.01.13					
Måndag 14.01.13					
Tysdag 15.01.13					
Onsdag 16.01.13					
Torsdag 17.01.13					
Fredag 18.01.13					
Laurdag 19.01.13					
Søndag 20.01.13					