



# BACHELOROPPGÅVE

Aktivitetsnivå og deltaking i organisert idrett under Covid-19 pandemien hos 10. klassingar

Activity level and participation in organized sports during the Covid-19 pandemic among pupils within the 10th grade

**Kandidatnr.: 204**

Folkehelse med vekt på kosthold og fysisk aktivitet

Fakultetet for lærarutdanning, kultur og idrett

Arild Hafstad

27.05.2021

7699 ord

## Forord

Mi tid som folkehelsestudent ved Høgskulen på Vestlandet, campus Bergen er snart omme. Denne oppgåva er skrevet som siste del av mitt bachelorstudie i folkehelse med vekt på kosthald og fysisk aktivitet. Arbeidet med oppgåva har vært krevjande, men aller mest veldig lærerikt.

I løpet av studietida, gjennom ei tidlegare idrettskarriere og via jobb har eg utvikla ei brennande interesse for fysisk aktivitet og idrett, samt tileigna meg nyttige erfaringar og variert kompetanse. Sjølv om det ikkje blei noko OL-gull, så har idretten gitt meg mykje glede, mestring og lærdom. Eg har lært enormt mykje om meg sjølv og tileigna meg erfaringar, som eg kan dra nytte av seinare i livet. Utan fysisk aktivitet og idretten hadde eg aldri vært der eg er i dag. Å få avslutte studieløpet ved Høgskulen på Vestlandet med å studere eit fagfelt eg interesserer meg for, i tillegg å få kombinere dette med pågåande koronapandemi (covid-19), har vore spennande og artig, men samtidig utfordrande.

Eg vil rette ein særlig stor takk til rettleiar, Arild Hafstad for gode faglige vurderingar og støtte undervegs i prosessen. Vidare ynskje eg å få takke Rolf Hansen, seniorrådgivar ved Helsedirektoratet. Han bidrog med nyttig informasjon og litteratur kring Covid-19 i samband med fysisk aktivitet og idrett, på tross av eit nokså ukjent og lite fagfelt. Takk til venner og medstudentar for diskusjonar, refleksjonar og god hjelp med oppgåva. Ein stor takk til ungdomsskulen som gav meg høve til å gjennomføre spørjeundersøkinga, i ei elles krevjande tid. Takk til familiemedlemmet som gjennomførte «prestudien». Til slutt ynskje eg å få takke mine fantastiske foreldre. Tusen takk til dekan for god hjelp, støtte og konstruktive tilbakemeldingar.

Det å velgje eit tema for bacheloroppgåva som var knytta mykje usikkerheit til, og som det eksisterte forholdsvis lite empiri og forskning på, gjorde at fleire var skeptiske. Det at eg no kan levere ei oppgåve om temaet, trass føresetnadane og hindringane, gjer meg både stolt og glad. Denne bacheloroppgåva markere slutten på eit kapittel, men også starten på eit nytt!

God lesing!

## **Abstract**

**Background:** For children and young people, physical activity is important for adequate development and growth. There are a number of positive effects of sufficient physical activity. Participating in sports is a great way of attaining both physical activity, and also for social affiliation for children and young people. Research shows that the activity level of many children and young people are not satisfactory compared to recommendations, and the gap between recommended and actual activity level rise as they get older. Sports participation is also shown to fall in adolescence. Not enough physical activity can be harmful and lead to poorer general health. For over a year, people have been living in a society characterized by strict coronavirus restrictions. These alterations have contributed to reduced options for physical activity and organized sports. Authorities have prioritized children and young people by trying to facilitate as normal a day as possible. Still, these groups have experienced that the pandemic has led to a number of changes.

**Method:** In this study, a quantitative survey was conducted. The survey examined subjective activity level and participation in organized sports, both before and during the pandemic. The survey was conducted digitally through «SurveyXact», where 50 participants from 10th grade at a school in Vestland county participated.

**Results:** The survey showed a decrease in total activity level. The results differed between the genders, by indicating a decrease in activity among girls, and an increase in activity level among the boys. In relation to organized sports, the survey indicated the participation among girls has decreased. For boys, it may seem that participation in organized sports may have increased somewhat.

**Conclusion:** The study contained a small sample and is not representative of the target group. Therefore, one cannot conclude, but findings from the study suggest that the level of activity has been reduced as a result of the pandemic. Sport participation indicates a decline in girls and an increase among the boys. Findings from the survey are also supported by other early research on the matter.

# Innholdsliste

<b>1.0 OVERSIKT .....</b>	<b>6</b>
1.1 FIGUROVERSIKT .....	6
1.2 TABELLOVERSIKT.....	6
1.3 VEDLEGG.....	6
<b>2.0 INNLEIING .....</b>	<b>7</b>
2.1 BAKGRUNN FOR VAL AV TEMA.....	8
2.2 PROBLEMSTILLING .....	8
<b>3.0 TEORETISK BAKGRUNN.....</b>	<b>9</b>
3.1 FOLKEHELSE OG HELSE .....	9
3.2 FYSISK AKTIVITET .....	10
3.3 ANBEFALINGAR FOR FYSISK AKTIVITET FOR BARN OG UNGE.....	10
3.4 BETYDINGA AV FYSISK AKTIVITET FOR HELSE.....	11
3.5 FYSISK AKTIVITETSNIVÅ .....	11
3.6 ORGANISERT IDRETT.....	12
3.7 FRÅFALL I ORGANISERT IDRETT .....	12
3.8 KVIFOR FRÅFALL?.....	13
3.9 Å BESTEMME SJØLV.....	13
3.10 PANDEMI OG FYSISK AKTIVITETSNIVÅ.....	14
3.11 PANDEMI OG DELTAKING I ORGANISERT IDRETT.....	14
<b>4.0 METODE.....</b>	<b>16</b>
4.1 VAL AV METODE OG FORSKINGSDESIGN .....	16
4.2 DATAINNSAMLING .....	16
4.3 UTVAL .....	17
4.4 RELIABILITET OG VALIDITET .....	18
4.5 FORSKINGSETISKE VURDERINGAR .....	19
4.6 DATAANALYSE.....	19
<b>5.0 RESULTAT .....</b>	<b>21</b>
5.1 AKTIVITETSNIVÅ.....	21
5.2 DELTAKING I ORGANISERT IDRETT .....	24
5.3 MEDLEMSTAL .....	25

<b>6.0 DISKUSJON</b> .....	<b>26</b>
6.1 FUNN FOR AKTIVITETSnivÅ .....	26
6.2 FUNN FOR ORGANISERT IDRETT .....	27
6.3 UMOTIVERT UNGDOM? .....	29
6.4 FOLKEHELSEPERSPEKTIV .....	30
6.5 STYRKAR OG SVAKHEITER .....	31
6.5.1 Metode .....	31
6.5.2 Utval .....	31
6.5.3 Datainnsamling .....	32
6.5.4 Lite forskning .....	33
6.6 VIDARE FORSKING .....	33
<b>7.0 KONKLUSJON</b> .....	<b>34</b>
<b>8.0 LITTERATURLISTE</b> .....	<b>35</b>
<b>9.0 VEDLEGG</b> .....	<b>42</b>
9.1 VEDLEGG 1: SPØRREUNDERSØKELSEN .....	42

## 1.0 Oversikt

### 1.1 Figuroversikt

FIGUR 1: FAKTORER SOM PÅVIRKER FOLKS HELSE (DAHLGREN & WHITEHEAD, 2009).....	10
FIGUR 2: MODERAT-TIL-HARD FYSISK AKTIVITET FØR COVID-19.....	21
FIGUR 3: MODERAT-TIL-HARD FYSISK AKTIVITET NO.....	21
FIGUR 4: MODERAT-TIL-HARD FYSISK AKTIVITET HOS JENTER.....	22
FIGUR 5: MODERAT-TIL-HARD FYSISK AKTIVITET HOS GUTTER.....	22
FIGUR 6: SUBJEKTIV VURDERING PÅ FYSISK AKTIVITET I DAG .....	23
FIGUR 7: DELTAKING I ORGANISERT IDRETT FOR JENTENE.....	24
FIGUR 8: DELTAKING I ORGANISERT IDRETT FOR GUTANE .....	24

### 1.2 Tabelloversikt

TABELL 1: ULIKE GRUNNER TIL FRÅFALL I IDRETTSDELTAING UNDER PANDEMIEN .....	25
TABELL 2: MEDLEMSTALL FOR IDRETTSLAGA.....	25

### 1.3 Vedlegg

Vedlegg 1: Spørjeundersøking	42-44
------------------------------	-------

## 2.0 Innleiing

Norge og resten av verda står midt i ein global pandemi. Ein global pandemi som har snudd opp-ned på kvardagen, slik folk kjenner den. 12. Mars 2020 er ein dag som vil gå inn i historiebøkene, og som både store og små kjem til å hugse lenge. Regjeringa innførte dei sterkaste og mest inngripande tiltaka i Norge i fredstid (Regjeringen, 2020a). Det norske samfunn stengte ned. Skular, idretten og fritidsaktivitetar stengte. Folk vart oppmoda om å halde seg heime. Det var unntakstilstand.

Fysisk aktivitet og deltaking i idrett er positivt for kropp og helse. Det gjev gode helsegevinstar og reduserer risikoen for sjukdom (Folkehelseinstituttet, 2017). Fysisk aktivitet gjev overskot, noko som er positivt for å mestre og tole kvardagens krav. I Norge har helsestyresmaktene utarbeid anbefalingar for fysisk aktivitet (Helsedirektoratet, 2014a). Det eksisterer eigne anbefalingar for barn, som skal sikre tilstrekkeleg vekst og utvikling. Det viser seg at mange barn og unge ikkje tilfredsstillar anbefalingane frå helsestyresmaktene (Steene-Johannessen et al., 2019). Svært mange barn og unge er derimot delaktige i idretten (Norges idrettsforbund, 2020b, s.7). Samtidig er fråfall i idretten i ungdomsåra ei stor utfordring (Norges idrettsforbund, 2019a).

Då Norge stengte ned, blei viktige arenaer for fysisk aktivitet utilgjengeleg. Barn og unge oppheldt seg i stor grad heime, kommunikasjon og sosial omgang blei flytta over på digitale plattformer. Har dette gjort noko med aktivitetsnivået til barn og unge? Har dei sterkaste og mest inngripande tiltaka i fredstid påverka organisert idrett?

## 2.1 Bakgrunn for val av tema

Fråfall i idretten er generelt ei utfordring, og som trenar i barne- og ungdomsidretten er dette for meg eit spesielt interessant tema å kunne studere nærmare. Samtidig har covid-19 pandemien gjort det meir utfordrande å gjennomføre fysisk aktivitet og idrett, slik me kjenner den. Mange barn og unge er engasjert i idretten og for fleire er det innanfor organisert idrett at dei utfoldar seg fysisk. Dette er dermed ein viktig arena for å oppnå eit aktivt liv og soleis ein gunstig påverknad for folkehelsa. Aktivitetsnivå og deltaking i organisert idrett i lys av covid-19 pandemien var dermed noko eg ynskja å studera nærmare.

## 2.2 Problemstilling

Oppgåvas problemstilling har vert;

*«Korleis har covid-19 pandemien påverka aktivitetsnivået og deltakingas i idrett hos 10. klassingar.»*

Problemstillinga og tema i oppgåva blir drøfta opp mot sjølvbestemmingsteorien til Ryan og Deci (2000). Sjølvbestemmingsteorien saman med relevant empiri vil belysa oppgåvas funn og reflektere rundt kvifor det truleg er slik.

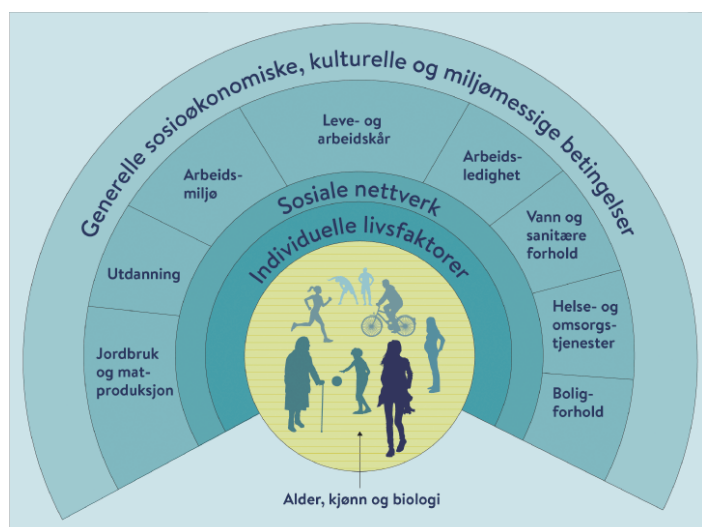


## 3.0 Teoretisk bakgrunn

### 3.1 Folkehelse og helse

I folkehelseloven (Folkehelseloven, 2011) definerast folkehelse som, «befolkningas helsetilstand og korleis helsa fordeler seg i befolkninga». Formålet med lova er å skape ei samfunnsutvikling som hevar folks helse generelt, samtidig som den tilstrebar utjamning av sosial ulikheit (Folkehelseloven, 2011). Gjennom folkehelseloven (2011) og samhandlingsreformen (Meld. St. 47, 2008) har folkehelsearbeidet blitt meir strukturert, prioritert og tverrsektorielt (Hofstad & Schou, 2017).

Helse er eit komplekst tema, det finnes ikkje ein klar og eintydig definisjon på omgrepet og kompleksitet ligger som ein sentral dimensjon i folkehelsa (Øverby et al., 2013, s.12). Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som, «*en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velbefinnende og ikke bare fråvær av sjukdom eller svakheter*» (WHO, 1948). Definisjonen fortel at helse omfattar mange ulike element og at det er fleire faktorar som påverkar folks helse. WHO's definisjon av helse er derimot omdiskutert. Det meinas at definisjonen bærer preg av utopi, då den definerer ein tilstand som nærmast er uopnåeleg. Dette gjer at den har mindre verdi for mange, samtidig har definisjonen satt fokuset på samspelet mellom menneske og miljøet, og at det er fleire faktorar som påverkar helsa (Kristoffersen & Skaug, 2011, s.48). Helse er meir enn fråvær av sjukdom, i følge Gjesdal (Gjesdal, 2015). Den sosiale helsedeterminant modellen av Dahlgren og Whitehead (figur 1) illustrerer dei ulike faktorane som påverkar helsa (Dahlgren & Whitehead, 2009, s.26). Faktorane påverkar kvarandre, og skaper positive og negative konsekvensar på folks helse. I samband med individuelle livsfaktorar i modellen finn ein mellom anna fysisk aktivitet. (Dahlgren & Whitehead, 2009, s.27). Dette viser fysisk aktivitet si rolle for opplevd- og reell helsetilstand.



Figur 1: Faktorar som påverkar folks helse (Dahlgren & Whitehead, 2009, s.26)

### 3.2 Fysisk aktivitet

I 1985 blei fysisk aktivitet definert som alle kroppslige bevegelsar forårsaka av skjelettmuskulatur som resulterer i auka energiforbruk (Caspersen et al., 1985). Dette fortel at fysisk aktivitet ses på som all form for bevegelse og aktivitet som gir høgare energiforbruk enn ved kvile. Alle menneske utøver noko form for fysisk aktivitet, det skjer på arenaer ein møter ila kvardagen. I følge Sallis et al. (2012) eksisterer fysisk aktivitet primært på 4 hovudområder, på skulen eller i arbeidslivet, på fritid, ved transport og i heimen (Sallis et al., 2012).

### 3.3 Anbefalingar for fysisk aktivitet for barn og unge

Helsedirektoratet har presentert nasjonale anbefalingar for fysisk aktivitet som baserar seg på dei nordiske anbefalingane (Nordisk ministerråd, 2005). For barn og unge er tilrådingane, minimum 60 minuttar fysisk aktivitet kvar dag. Aktivitetane bør være varierte og intensiteten bør være både moderat og hard (Helsedirektoratet, 2019). Sittestillinga bør i tillegg reduserast. Anbefalingane for fysisk aktivitet er minimumsanbefalingar, og all anna aktivitet vil gi ytterligere helsegevinst (Helsedirektoratet, 2014a, s.26).

### **3.4 Betydinga av fysisk aktivitet for helse**

Regelmessig fysisk aktivitet dannar grunnlag for betre generell helse (Torstveit & Olsen, 2013, s.166). Fysisk aktivitet gir gode helsegevinstar for alle. Det gir overskot og reduserar risikoen for livsstilssjukdommar som til dømes, hjerte- og karsjukdommar og diabetes type 2 (Folkehelseinstituttet, 2017). Inaktivitet kan forklarast som for lågt aktivitetsnivå, som påverkar kroppens samansetningar og funksjonar i negativ forstand (Helsedirektoratet, 2014b, s.10). Forsking viser at inaktivitet i ung alder, aukar risikoen for livsstilssjukdommar seinare i livet (Meen, 2000).

Fysisk aktivitet er viktig for at barn og unge skal ha god og tilstrekkelig utvikling av fysiske, motoriske og psykiske ferdigheiter (Robinson et al., 2015). Puberteten bidrar til at barn og unge veks ulikt, men allsidig og variert aktivitet i tidlig alder visast å være viktig for normal utvikling av organ og vitale kroppsfunksjonar (Meen, 2000). Fysisk aktivitet kan vidare bidra til læring, betre psyko-sosiale effektar (Ommundsen, 2000) og utvikle motoriske evnar (Sigmundsson & Haga, 2000). Motorikk er viktig for å kunne mestre ulike praktiske utfordringar, noko som kan gi auka popularitet, høgare sjølvbilde og styrka sjølvkjensle hos barn. Barn med motoriske utfordringar visar seg å være generelt mindre fysisk aktive (Sigmundsson & Haga, 2000).

### **3.5 Fysisk aktivitetsnivå**

Ungkan3 er ein nasjonal kartleggingsundersøking av fysisk aktivitet for barn og unge, av Norges idrettshøgskule og folkehelseinstituttet. Ungkan3 har undersøkt aktivitetsnivået hos 6-, 9-, og 15 åringar. Aktivitetsnivået syner seg å være lågt i høve til anbefalingane, og nivået minkar med høgare alder (Steene-Johannessen et al., 2019, s.4). Det viser seg at 6 åringane er 20% meir fysisk aktive enn 9 åringane. Og forskjellen blir enda større mellom 6- og 15 åringane. 6 åringane har heile 53% høgare aktivitetsnivå enn 15 åringane, noko som fortel at 6 åringane har over dobbelt så høgt aktivitetsnivå enn 15 åringane. Vidare viser ungran3 at hos 6 åringane oppfyller 87% av jentene og 94% av gutane anbefalingane for fysisk aktivitet. Hos 9 åringane er det 64% av jentene og 81% av gutane. Andelen 15 åringar som klarar anbefalingane er 40% av jentene og 51% av gutane. Tala viser at det er fleire gutar enn jenter som oppnår anbefalingane for fysisk aktivitet, uavhengig av aldersgruppe. Samtidig

minkar andelen som oppnår anbefalingane betraktelig frå 6- til 15 åringane. Dette gjeld for begge kjønn (Steene-Johannessen et al., 2019, s.4).

### 3.6 Organisert Idrett

Organisert idrett i Norge definerast som all idrettsaktivitet organisert av Norges idrettsforbund(NIF) (Norges idrettsforbund, 2020b). NIF har 2,1 millionar medlemmar og over 8000 idrettslag. Dette gjer NIF til Norges største frivillige organisasjon. Dei 8000 idrettslaga er organisert i 11 idrettskretsar og 55 særforbund (Norges idrettsforbund, 2020b, s.2). NIF sitt formål er å tilretteleggja for at alle gis moglegheita til å drive med idrett ut frå egne ønsker og behov, utan å oppleve noko form for forskjellsbehandling (Norges idrettsforbund, 2019b). Aktivitetstilbodet som idrettslaga tilbyr, er viktige bidrag til betre folkehelse. Deltaking i organisert idrett er helsefremmande og gjev sosial tilhøyrgheit, mestring og meining (Norges idrettsforbund, 2021).

### 3.7 Fråfall i organisert idrett

I NIFs nyaste langtidsplan for Norsk idrett 2019-2023, *Idretten vil!* ønsker forbundet å inkludere fleire. Planen definerer fire sentrale omgrep: «leken, ærlig, ambisiøs og inkluderande» (Norges idrettsforbund, 2019a, s.8). Saman skal desse omgrepa ligge til grunn for glede, mestring, utvikling og læring i idretten, i årene framover. *Idretten vil!* presenterer følgande overordna mål; «fleire med – lenger og fleire nye medaljar». For å lykkes med målsettinga, vil idretten ha fokus på livslang idrett, betre idrettslag, fleire og betre anlegg og betre toppidrett (Norges idrettsforbund, 2019a, s.10). Fråfall i idretten er omfattande og ei stor utfordring. I aldersgruppa 13- 19 år er det ca. 370 000 aktive medlemmer, mens i gruppa unge vaksne, 20- 25 år er medlemstalet ca. 147 000 (Norges idrettsforbund, 2020b, s.8). Reduksjonen i aktive medlemmer viser at fråfallet frå ungdomsidretten er stort. Forsking viser at 75% av 13-18 åringar er medlem i eit idrettslag ila ungdomstida, men at 60% sluttar før dei er 18 år. Det er ingen kjønnskilnader mellom gutar og jenter når det kommer til deltaking i ungdomsidrett, men det er fleire jenter som droppar ut (Ungdata, 2020). Mange av dei som sluttar i organisert idrett, er derimot i fysisk aktivitet gjennom eigentrening eller på treningssenter. Samtidig ser man tendensar til at dei som sluttar tidlig, er mindre fysisk aktive enn dei som fortsetter. 20% av dei som sluttar med idrett, sluttar

også heilt å trene (Ungdata, 2020). I følgje Bakken (2019) er trening og fysisk aktivitet i idrettslag den viktigaste påverkaren til ungdoms sitt aktivitetsnivå.

### **3.8 Kvifor fråfall?**

Ein rapport som har undersøkt deltaking og fråfall i ungdomsidrett, konkluderer med at det er mange faktorar som bidreg til fråfall (Reitlo, 2012, s.10). Rapporten delar årsaksfaktorane inn i to grupper, interne og eksterne. Interne faktorar er t.d. utøvarens oppleving, ferdigheiter, trenar, vener og konkurranse. Eksterne faktorar er t.d. andre interesser hos utøvaren, foreldra, utdanning og skadar (Reitlo, 2012, s.13). Desse forholda påverkar ungdom gjennom motivasjon eller demotivasjon. Ein forskar fortel i intervju med universitetet i Sørøst-Norge at positive opplevingar i idretten knytast til at man gjer noko som er lystbetont, og dermed er relatert til autonom/indre motivasjon. Viss det ikkje er samsvar i innstillinga til deltaking mellom utøvaren og miljøet rundt ungdommen, vil utøvaren kunne oppleve dette kontrollerande og lite sjølvbestemmande. Dette vil resultere i umotivert ungdom (An-Magritt Larsen, 2019).

### **3.9 Å bestemme sjølv**

Motivasjon er sentral i lysten for å gjennomføre ei handling. Sjølvbestemmingsteorien (SDT) til Ryan og Deci (2000) er ofte brukt i studiar som omhandlar motivasjon. SDT skiller mellom to hovudtypar av motivasjon; indre og ytre motivasjon. Indre motivasjon handlar om eit genuint ønske om å utføre ei oppgåve for eige skyld, altså stor grad av autonomi eller sjølvbestemming (Martinsen, 2018, s.158). Ytre motivasjon er det motsette, der ein t.d. utfører ei handling for å oppnå ei belønning eller liknande (Bénabou & Tirole, 2003). SDT har tre medfødte behov, som må tilfredstillast for å oppleve god velvære (Ryan & Deci, 2000). Dette er autonomi/sjølvbestemming, kompetanse og tilhøyrighet. Autonomi er moglegheit til å ta eigne beslutningar, noko som kan gi mestring og auka sjølvkjensle, større forpliktelse og engasjement over val ein tar (Martinsen, 2018, s.158). Kompetanse handlar om kunnskap kring det som skjer under aktivitet. Det handlar om utvikling av ferdigheiter, og samanlikne ferdigheiter med andre personer (Martinsen, 2018, s.158). Det siste punktet, tilhøyrighet, går ut på å være del av ei gruppe der involvering, samhandling og respekt står i fokus. At man arbeider saman for å oppnå noko, kan auke motivasjonen (Martinsen, 2018, s.158).

### **3.10 Pandemi og fysisk aktivitetsnivå**

Når pandemien kom til Norge våren 2020 stengte skular og fritidsaktivitetar ned. Fysiske oppmøte med jamleg sosial kontakt og aktivitet vart satt på vent. Regjeringa har under heile pandemien prøvd å skåne barn og unge på best mogleg vis. Skular og barneidretten var arenaer som opna opp att fyrst (Aagaard & Fredheim, 2020). Med bakgrunn i kor viktige desse arenaene er for barn og unge.

Eit år etter nedstenginga våren 2020 er tiltaka og restriksjonane framleis mange. Sidan me framleis lever i ein pandemi er det uklart korleis dette vil påverke helsedeterminantar for befolkninga. Ein systematisk hurtigoversikt utarbeida av folkehelseinstituttet har studert konsekvensar av covid-19 hos barn og unge (Nøkleby & Berg, 2021). Oversikten samanliknar fleire studiar frå ulike land, som alle har fokusert på fysisk aktivitet under pandemien. Alle studia indikerte ein nedgang i fysisk aktivitet hos barn og unge (Nøkleby & Berg, 2021, s.66). Norsk koronamonitor utgir kontinuerlig målingar på konsekvensar og effektar av pandemien (Norsk koronamonitor, 2020). Koronamonitoren viser at tre av ti nordmenn sa at dei er i dårlegare fysisk form no, kontra før pandemien. Målinga inkluderte også vaksne, men tala frå koronamonitoren viser at dei under 30 år oppgav størst nedgang i fysisk form (Norsk koronamonitor, 2020). Den same negative trenden syner seg i Danmark. Forskarar har studert endringar i aktivitetsnivået hos danskane under den første nedstenginga i Danmark (Troelsen et al., 2021). Forskinga viser at det totale aktivitetsnivået har falle med 16,1% samanlikna med før pandemien. Størst reduksjon i aktivitetsnivået var det i aldersgruppa 15-18 år, med 36,6% (Troelsen et al., 2021).

### **3.11 Pandemi og deltaking i organisert idrett**

I byrjinga av pandemien var lite kunnskap ei utfordring (Baugstø, 2020). For å hindre smittespreiing stengte styresmaktene heile bransjar, inkludert all form for idrett (Helsedirektoratet, 2020). Idrettslag og klubbar har måtte følgje nasjonal rettleiar for idrett, for å kunne få holde aktivitet, etter at tilboda opna opp att (Helsedirektoratet, 2021). Idretten har måtte tilpasse seg pandemien, dermed har idretten opplevd store endringar og pausar undervegs (Regjeringa, 2020b). Desse omveltingane kan ha påverka barn og unge i ulike retningar, visar ein artikkel frå Canada (Teare & Taks, 2021). I følge Teare & Taks (2021,

s.2) kan pandemien ha bidratt til ynskje om å teste ut aktivitetar, som t.d. online-basert eller ikkje organisert idrett. Teare & Taks (2021, s.2) nemnar vidare to mulige scenario, at barn ynskjer eit avbrekk, eller slutter heilt med idrett som følge av pandemien.

Fleire leiarar og engasjerte i idretten er bekymra for at pandemien skal føre til eit enda større fråfall i idretten (Norges idrettsforbund, 2020a). Denne bekymringa støttes i ei undersøking gjennomført av Viken idrettskrets (Viken idrettskrets, 2021). Undersøkinga konkluderer med at 55% av idrettsleiarar i idrettskretsen trur fråfallet vil bli større enn tidlegare. Vidare meiner idrettskretsen at det er dei ressursvake som i størst grad kjem til å falle frå. Idrettskretsen fryktar at fleire vil gi seg med organisert idrett, tidligare enn antatt på grunn dei økonomiske bekymringane pandemien har skapt (Viken idrettskrets, 2021). I ein Australsk studie blir utfordringane idretten står i poengtert, og i følge Drummond et al., (2020) er mellom anna økonomisk støtte gjennom pandemien viktig for at det skal skapast attraktive tilbod som beheld flest aktive i barne- og ungdomsidretten.

## 4.0 Metode

### 4.1 Val av metode og forskingsdesign

For å svare på problemstillinga, - å undersøke pandemien opp mot aktivitetsnivå og deltakinga i organisert idrett, falt valet på ei kvantitativ tilnærming. Det var ønskeleg å studere «mengda», kontra å gå i «dybda». Kvantitativ metode utforskar årsaksforklaringar til ei utfordring eller eit fenomen i større grad enn kvalitativ metode (Ringdal, 2018, s.110). Kvalitativ metode gjer det meir utfordrande å samanlikne, då svara ved ein slik metode vil være svært ulike (Christoffersen & Johannessen, 2012, s.17). Gjennom kvantitativ metode vil data derimot være meir samanliknbare, noko som eignar seg betre for å svare på oppgåva si problemstilling. Nettopp at resultata i større grad er samanliknbare, og grunnlaget for å svare på problemstillinga blir betre, var avgjerande for val av metode. Det blei nytta ei spørjeundersøking og innhenta medlemstal frå idrettslag som datamaterial. Oppgåva er soleis ei tverrsnittstudie med ei kvantitativ tilnærming for å studere forskingsspørsmålet nærmare.

### 4.2 Datainnsamling

Tverrsnittstudien baserer seg på spørjeundersøking. Det som kjenneteiknar tverrsnittstudie generelt er at ein undersøker eit fenomen i eit avgrensa tidsrom (Ringdal, 2018, s.112). Ei spørjeundersøking er ein systematisk måte for å samle inn data frå eit utval personer, med hensikt å gi ein statistisk beskriving av den populasjonen utvalet stammer frå (Ringdal, 2018, s.191). Som Ringdal (2018, s.195) forklarar, finns det ulike måtar å gjennomføre ei spørjeundersøking på. I denne oppgåva er sjølvutfyllingsprosedyre valt, altså at deltakarane sjølv fyller ut spørjeskjemaet. Spørjeskjemaet inneheldt 10 spørsmål, om aktivitetsnivå, deltaking i idrett og skjermtid. Spørsmål kring skjermtid var involvert i spørjeundersøkinga, men vart utelatt frå resten av oppgåva, på grunn av oppgåva sitt omfang. Alle spørsmåla er lukka, med førehandsbestemte svaralternativ. I utarbeidinga av spørsmåla var fokuset å ende opp med klare og tydelige spørsmål, slik at målgruppa ville forstå og være i stand til å gjennomføre. Før spørjeundersøkinga blei sendt ut til skulen, blei det fullført ein «prestudie». Et familiemedlem, omtrent på same alder som respondentane, gjennomførte undersøkinga og kom med konstruktiv tilbakemeldinga, både på språk og innhald. Spørsmåla



i undersøkinga er utarbeid med inspirasjon frå spørjeskjemaet til Ungkan3 (Steene-Johannessen et al., 2019).

Undersøkinga blei gjennomført digitalt, gjennom programmet SurveyXact (Rambøll Management Consulting, 2021b), noko som var ønskeleg frå skuleleiinga, men også for å sikre respondentane sin anonymitet.

I tillegg til spørjeundersøkinga, var det ønskeleg å samle inn medlemstal frå idrettslag. Hensikta med dette var å kunne samanlikne resultata i spørjeundersøkinga med reelle medlemstal. Det blei sendt ut e-post til 5 idrettslag tilknytt det same geografiske område som skulen. Målet var å samle inn medlemstala til dei ulike idrettslaga både før og under pandemien. 2 av 5 idrettslag responderte og formidla sine medlemstal.

### **4.3 Utval**

Deltakarane i denne undersøkinga er alle 15 år. Datainnsamlinga fann stad hos 10.klassingar ved ein ungdomsskule i Vestland fylke. Innsamlinga vart gjennomført i perioden 8.-12. mars 2021. Alle vart rekruttert via den same ungdomsskulen. På grunn av nasjonale koronarestriksjonar hadde skulen avgrensa kapasitet til å gjennomføre spørjeundersøkinga. Skuleleiinga hadde takka nei til fleire prosjekter frå andre universitet og høgskular. Gjennom tilpassingar og oppførsel etter skulen sine ynskjer, blei prosjektet godkjent for gjennomføring ved skulen. I utgangspunktet inneholdt spørjeundersøkinga fleire spørsmål, men undersøkinga blei etter skulen sitt ynskje korta ned til 10 spørsmål. Dette for å forenkla og redusere tidsbruk, i ei elles utfordrande tid for skulen. Alle 10. klassane ved den aktuelle skulen vart invitert til å delta. Undersøkinga vart formidla via rektor og deretter til kvar enkelt kontaktlærer. Vidare var det opp til kvar kontaktlærer å gjennomføre undersøkinga med sin klasse.

På grunn av tid, ressursar og koronapandemien blir det mest praktisk og gjennomførleg med styrt rekruttering av deltakarane (Befring, 2010, s.95). Denne studien hadde kun eit inklusjonskriterie, som var at ein måtte være elev i 10.klasse på den aktuelle ungdomsskulen. Ved aktuell skule var det totalt 164 elever i 10.klasse. 50 elever svarte på

undersøkinga, noko som utgjer ein svarprosent på 30,49%. Ingen av respondentane trakk seg undervegs.

#### **4.4 Reliabilitet og validitet**

To sentrale omgrep i forskning er reliabilitet og validitet. Reliabilitet handlar om kor truverdige data er, mens med validitet meinas kor gyldige data er (Christoffersen & Johannessen, 2012, s.23). Under presenteras ein rekke vurderingar som er gjort for å styrke reliabiliteten og validiteten i oppgåva.

Alle spørsmåla som blir stilt i undersøkinga, er bevisst utforma for å gi svar til oppgåva si problemstilling. Svaralternativa er formulert etter anbefalingar for utforming av spørjeskjema (Ringdal, 2018, s.198). Spørsmåla bygger på spørsmål frå liknande spørjeundersøkingar brukt i kartleggingar og anna forskning. Særlig Ungkan3 blei brukt som inspirasjon for relevante og gode spørsmål knytt til aktivitetsnivå for barn og unge (Steene-Johannessen et al., 2019). Ved å bruke Ungkan3 som inspirasjon i utarbeidinga av denne oppgåva sitt spørjeskjema, kan ein truleg i større grad samanlikne resultata, noko som aukar reliabiliteten.

For å styrke reliabiliteten og validiteten blei det gjennomført ein «prestudie» (Christoffersen & Johannessen, 2012, s.137). Hensikta var å kvalitetssikre undersøkinga for å unngå feiltolkingar og mistydingar av spørsmål. Om spørsmåla, utforming eller språk hadde vært for vanskelig, kunne dette resultert i at respondentane ikkje ville svare. Christoffersen & Johannessen (2012) forklare dette som ein reell moglegheit. Det viser seg at dersom spørjeundersøkinga ikkje kommunisere med deltakarane på eit forståeleg nivå, vil deltakarane lettare svare at dei ikkje veit eller hoppar over spørsmåla (Christoffersen & Johannessen, 2012, s.134).

Vidare var det berre 10.klassingar ved den aktuelle ungdomsskulen, som vart inviterte til å delta. Grunnen til at 8- og 9. klassane ikkje vart inkludert i studien var alderen på elevane. Respondentanes alder har vært utslagsgivande for å betre kunne samanlikne denne studien med Ungkan3-studien (Steene-Johannessen et al., 2019). I Ungkan3 fokuserast det på

aldersgruppene, 6- 9- og 15 åringer. Det er den sistnemnte aldersgruppa som blir samanlikna med denne studien, då alder stemmer overeins. Saman aukar desse vurderingane oppgåva si reliabilitet og validitet.

#### **4.5 Forskingsetiske vurderingar**

I samband med spørjeundersøkinga vart det tatt fleire etiske vurderingar undervegs. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har utarbeid og vedtatt forskningsetiske retningslinjer som må følgast i eit forskingsprosjekt (NESH, 2018). Sidan spørjeundersøkinga ikkje samlar inn identifiserbar personinformasjon, trengte ein ikkje i arbeidet med oppgåva å søke forskningsetiske godkjenningar. Vidare er alle deltakarane i 10.trinn, altså 15- eller 16 år. Mindreårige som har fylt 15 år, kan sjølv samtykke til deltaking i ei undersøking (NESH, 2018). Derfor er ikkje foreldra til respondentane spurt om samtykke.

Undersøkinga informerer forskingsdeltakarane om at det er frivillig å delta og at deltakinga er anonym (NESH, 2018). Spørjeundersøkinga informerer om dette i starten. I tillegg vart det informert om at ein var fri til å trekke seg undervegs om ein skulle ønske det, utan å måtte oppgje grunn. Forskingsdeltakarane vart også gitt informasjon om formålet og kva slags informasjon som vart samla inn (Ringdal, 2018, s.61). Anonymiteten til kvar enkelt deltakar sikrast igjennom dataprogrammet, SurveyXact. Verken SurveyXact eller forskingsprosjektets ansvarlege hadde tilgang til respondentanes IP-adresser, dermed vart anonymiteten ivaretatt (Rambøll Management Consulting, 2021a). Basert på dette vart spørjeundersøkinga gjennomført i tråd med dei krava som blir stilt av NESH.

#### **4.6 Dataanalyse**

Det finst fleire måtar å analysere kvantitative data på. To måtar er univariat- og bivariat analyse (Christoffersen & Johannessen, 2012, s.141). Christoffersen & Johannessen (2012) forklarar at desse to formene for analyse egner seg godt til tolking av ein enkel variabel, eller å studere samanhengen mellom fleire ulike variablar. Desse to formene er nytta for å tolke oppgåvas data.

Univariat analyse er nytta for å innhente enkel informasjon om deltakarane, som kjønn. I tolking og analysering av to variablar har det blitt nytta krysstabellar og figurar (Christoffersen & Johannessen, 2012, s.151). Data er henta frå SurveyXact, og overført inn i Microsoft Excel versjon 16.47.1. Her har talmaterialet blitt framstilt via figurar, for oversiktlig og systematisk presentasjon. Data er primært presentert i stolpediagram, som viser andelen deltakarane utgjer i prosent. Oppgåva sine effektmål er soleis tal og prosent. Samtidig illustrerer stolpediagram forhåpentlegvis enkelt ei eventuell utvikling på området (Christoffersen & Johannessen, 2012, s.143).

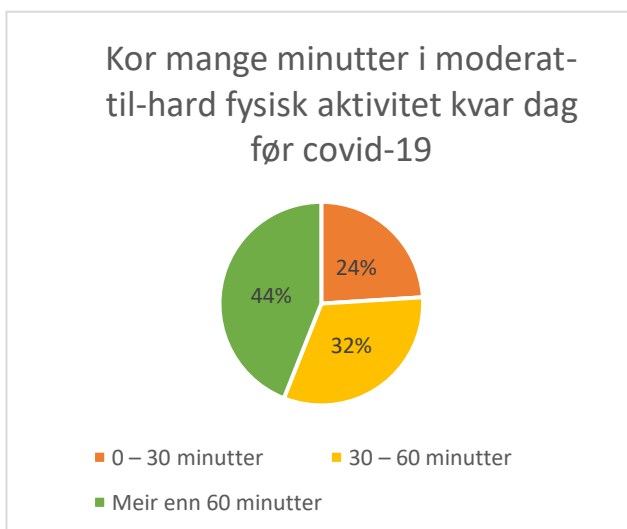
## 5.0 Resultat

50 respondentar gjennomførte spørjeundersøkinga, 30 jenter, 18 gutar og 2 personar som ikkje er definert. Dette resulterer i ein svarprosent på 30,49%. Dei ikkje-definerte har vorte utelatt frå resultat på individuelle kjønnsforskjellar, men rekna med i totalt aktivitetsnivå.

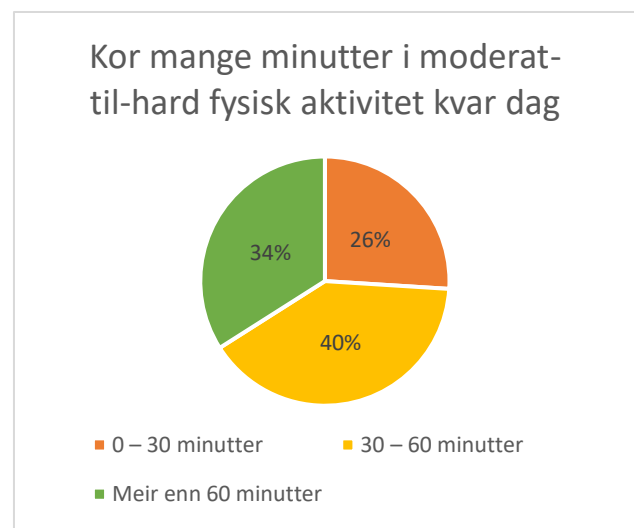
Formålet med spørjeundersøkinga var å undersøke om det har vært ei endring av aktivitetsnivået og deltaking i organisert idrett som fylje av covid-19 pandemien. Det er av interesse å studere om resultatane kan vise ulikskap i aktivitetsnivå og deltaking i organisert idrett, men også om det er skilnad mellom ulike kjønn. Derfor presenteras også data som fokuserer på samanlikning av kjønn.

### 5.1 Aktivitetsnivå

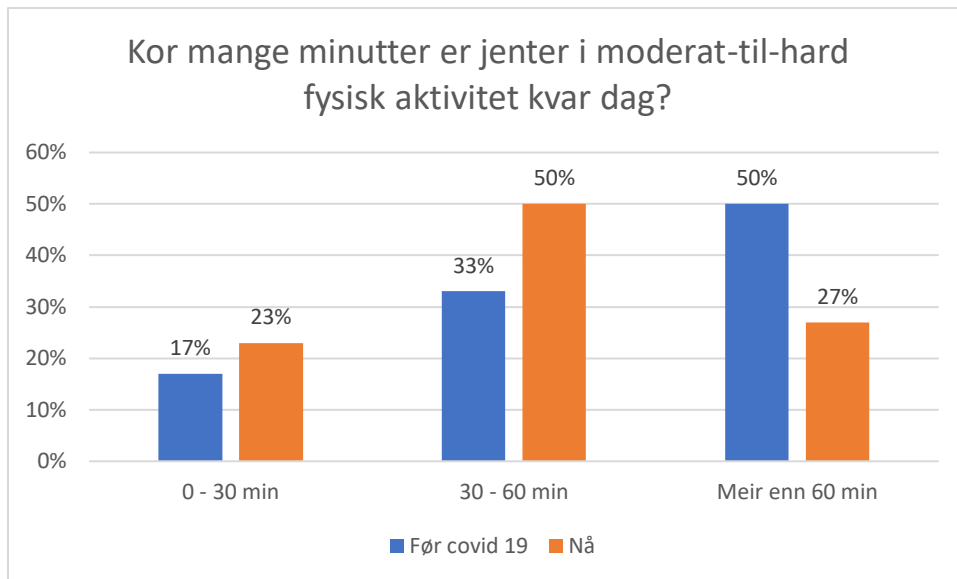
I undersøkinga vart respondentane spurt om kor mange minuttar kvar dag dei var i moderat-til-hard fysisk aktivitet både før covid-19 og i dag. Figur 2 viser resultatane over aktivitetsnivået i moderat-til-høg fysisk aktivitet dagleg før covid-19. Figur 3 viser det same, pr. undersøkingsdato. 44% (n=50) sa at dei var i fysisk aktivitet meir enn 60 minuttar kvar dag før covid-19, mens på undersøkingstidspunktet er det 34% (n=50). Det viser ein nedgang på 10%, som oppnår nasjonale minimumsanbefalingar.



Figur 2: Moderat-til-hard fysisk aktivitet før covid-19

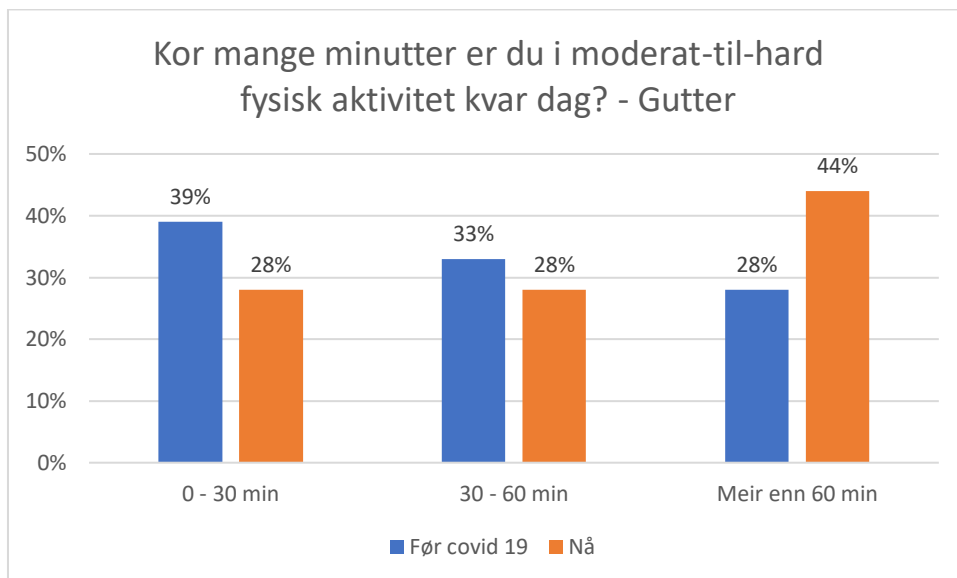


Figur 3: Moderat-til-hard fysisk aktivitet nå



Figur 2: Moderat-til-hard fysisk aktivitet hos jenter

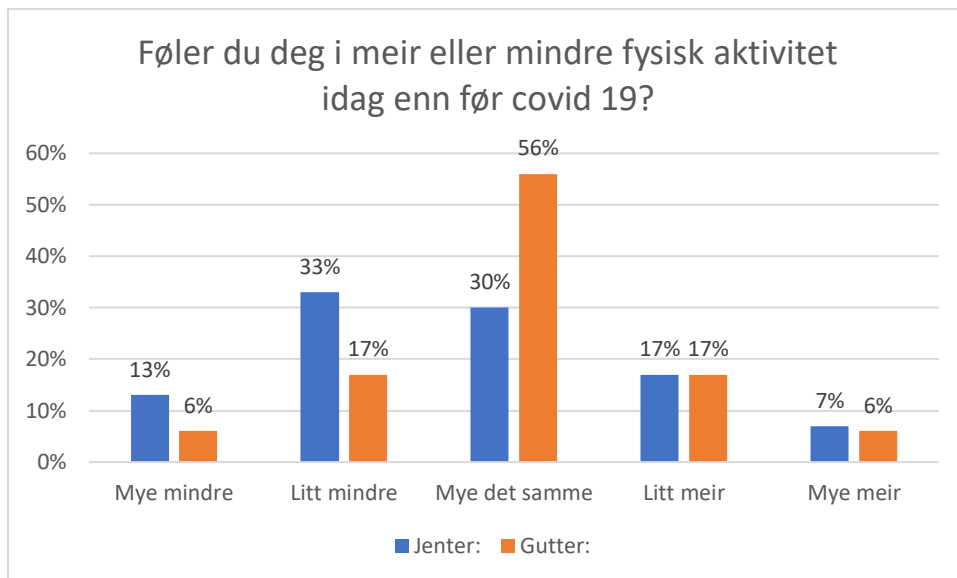
Med «nå» i tabellane og i teksten meinast ved undersøkingstidspunktet. Figur 4 viser at andelen jenter som er i 0 – 30 minutt nå er 23% (n=7) og var 17% (n=5) før covid-19. I gruppa 30 – 60 minutt er det som i 0 – 30 minutt oppgang. Før covid-19 var det 33% (n=10) mot 50% (n=15) som er i denne gruppa nå. 50% (n=15) av jentene var meir enn 60 minutt i moderat-til-hard fysisk aktivitet før covid-19, mens nå er det 27% (n=8).



Figur 3: Moderat-til-hard fysisk aktivitet hos gutar

Figur 5 viser at for gutane er det 39% (n=7) som var i 0-30 minutt fysisk aktivitet før covid-19, mens det nå er 28% (n=5). 33% (n= 6) av gutane var i 30-60 minutt før covid-19 og nå er det

28% (n=5). 28% (n=5) av gutane var i moderat-til-hard fysisk aktivitet i meir enn 60 minutt før covid-19, og nå er det 44% (n=8).

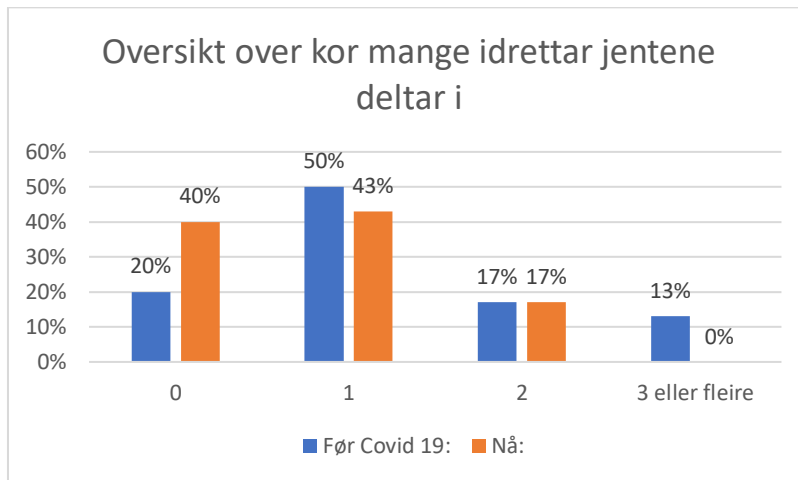


Figur 4: Subjektiv vurdering på fysisk aktivitet i dag

Vidare vart respondentane spurt om deira subjektive vurdering i høve om dei er meir eller mindre i fysisk aktivitet før covid-19. Hos jentene vurderer 13% (n=4) at dei er i «mye mindre» fysisk aktivitet, medan 33% (n=10) som «litt mindre». Det er 30% (n=9) som vurderer det som «mye det samme». Det er henholdsvis 17% (n=5) og 7% (n=2) som vurderer eige aktivitetsnivå som «litt meir» og «mykje meir».

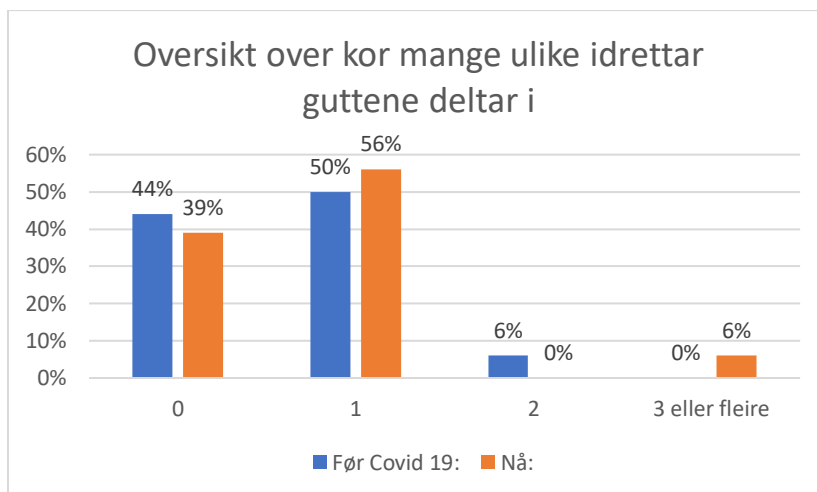
Det er 6% (n=1) av gutane som vurderer eige aktivitetsnivå som «mye mindre», medan i kategorien «litt mindre» er det 17% (n=3). 56% (n=10) vurderer aktivitetsnivået sitt som «mye det samme». Kategorien «litt meir» viser at 17% (n=3) av gutane vurderer aktivitetsnivået slik, og 6% (n=1) som «mykje meir» fysisk aktivitet nå enn før pandemien.

## 5.2 Deltaking i organisert idrett



Figur 5: Deltaking i organisert idrett for jentene

Før covid-19 var det 20% (n=6) av jentene som ikkje deltok i ein einaste idrett, nå etter covid-19 er talet 40% (n=12). Vidare viser figur 5 at 50% (n=15) av jentene heldt på med ein idrett før covid-19, og nå er det 43% (n=13). Prosentandelen som deltok på to idrettar før covid-19 var 17% (n=5), nå er det også 17% (n=5). 13% (n=4) av jentene deltok på 3 eller fleire idrettar før covid-19, medan nå er det 0% (n=0).



Figur 6: Deltaking i organisert idrett for gutane

Før covid-19 var det 44% (n=8) som ikkje deltok i ein einaste idrett, mens nå er det 39% (n=7). Det er ein liten auke i andelen som heldt på med ein idrett, 50% (n=9) før covid-19 og 56% (n=10) nå. Vidare viser figur 6 at andelen som haldt å med 2 idrettar har gått frå 6% (n=1) til 0% (n=0), og 3 eller fleire idrettar har gått motsett, 6% (n=1) nå og 0% (n=0) før covid-19.



Tabell 1: Ulike grunner til fråfall i idrettsdeltaking under pandemien

Grunn	Respondentar	Prosent
Det var ikkje gøy lengre	8	38,1%
Det blei slutt på tilbodet (som treningar, øvingar, kampar osv.)	2	9,5%
Alle andre slutta	2	9,5%
For lite tid	5	23,8%
Ein anna grunn	4	19%
I alt	21	100%

Tabell 1 syner grunnane til fråfall under pandemien. Respondentane vart spurt om dei hadde slutta på ein idrett under pandemien, og kva grunnen var. Nesten to av fem, 38,1% slutta fordi det ikkje var moro lengre. 9,5% slutta fordi det vart slutt på tilbodet. Den same prosentandelen slutta fordi alle andre slutta. 23,8% slutta fordi dei hadde for lite tid, mens 19% hadde ein annan grunn.

### 5.3 Medlemstal

Tabell 2 viser medlemstalet i idrettslaga både før pandemien og nå. Den viser at jentene har gått frå 36 før pandemien, til 31 nå. Hos gutane var det 41 aktive før pandemien og det er det same nå (41 aktive).

Tabell 2: Medlemstal for idrettslaga

	Før pandemien	Nå
Jenter	36	31
Gutar	41	41
Totalt	77	72

## 6.0 Diskusjon

Forsking viser at aktivitetsnivået hos barn og unge generelt er minkande etter kvart som ein blir eldre (Steene-Johannessen et al., 2019, s.4). Deltakinga i organisert idrett fell også med årene i oppveksten (Bakken, 2019, s.8). For lite fysisk aktivitet for barn og unge kan være skadeleg for vekst og utvikling (Robinson et al., 2015). Det siste året har vore prega av strenge restriksjonar, noko som har ført til mindre mogelegheit til å bestemme sjølv. Har dette hatt noko innverknad på ytterlegare nedgang i aktivitetsnivå og fråfall i idretten?

### 6.1 Funn for aktivitetsnivå

Undersøkinga fortel at det totale aktivitetsnivået har falt med 10% i dag, samanlikna med før pandemien. Helsedirektoratet sine anbefalingar for fysisk aktivitet seier at barn og unge bør være i moderat-til-hard fysisk aktivitet i meir enn 60 minuttar kvar dag (Helsedirektoratet, 2019). Funn i undersøkinga fortel at 23% færre jenter oppnår denne anbefalinga, i dag kontra før pandemien. Ser ein på gutane er situasjonen annleis, andelen som oppnår anbefalingane har auka med 16%. På spørsmål om jentenes subjektive vurdering av eige aktivitetsnivå før og i dag, oppgjev 30% omtrent same nivå. Det vises at 46% vurderer nivået som dårligare, medan 24% vurderer aktivitetsnivået som høgare. Vidare fortel undersøkinga at over halvparten av gutane (56%), opplever at eige aktivitetsnivå er det same. Dei resterande prosentane spreier seg jamt utover, med like mange som føler dei er i meir, som i mindre fysisk aktivitet nå.

Ser ein funna frå denne undersøkinga opp mot tidligare forking, resulterer det i fleire likskapar og noko liknande utfall. Studiane inkludert i hurtigoversikten til Nøkleby og Berg (2021) har alle inkludert fleire respondentar, men som i denne studien tyder det på at aktivitetsnivået til barn og unge har dalt. Forsking i Danmark viser også at aktivitetsnivået har blitt redusert under pandemien, og at aktivitetsnivået dalte mest i gruppa 15-18 år (Troelsen et al., 2021). Sjølv om talet og deltakarane er frå ulike land, kan ein trekka parallellar. Begge landa har vore prega av pandemi, og omfattande nedstengingar. Dette har gjort mange arenaer for fysisk fostring utilgjengelige for både norske og danske barn. Dermed har begge opplevd liknande faktorar som kan ha bidratt til mindre fysisk aktivitet.

Ungkan3 har vist ein tydelig reduksjon i fysisk aktivitet frå 6-årsalderen til 15-årsalderen. I 15-årsalderen viser ungran3 at under halvparten av alle jentene (40%) oppnår anbefalingane for fysisk aktivitet, og ca. halvparten av gutane (51%) oppfyller krava (Steene-Johannessen et al., 2019). I denne studien oppnådde 50% av jentene anbefalingane før covid-19. I dag er det 27% av jentene. I forhold til gutane var det under halvparten med 28% som oppfylte krava før covid-19. I dag er det fortsatt under halvparten, men andelen har auka frå 16% til 44%. Som i Ungkan3 resulterer oppgåva si undersøkinga med at flest gutar oppnår anbefalingane for fysisk aktivitet. Samtidig avdekkjer undersøkinga eit interessant funn. Gjennomgåande trend i studiane og oppgåva si undersøkinga har vært at aktivitetsnivået har falt, men det vises at andelen gutar som oppnår anbefalingane har auka. Det kan være mange grunnar til at aktivitetsnivået til gutane truleg har auka. Ein mogleg grunn kan være auken i tid heime, både med skulen og redusert aktivitetstilbod, kan har ført til meir fritid, der gutane i større grad enn jentene har valt å bruke tida til fysisk aktivitet.

## **6.2 Funn for organisert idrett**

I forhold til deltaking i organisert idrett før og under koronapandemien, er funna frå undersøkinga splittande. Undersøkinga viser at fråfallet til jentene har auka. Andelen jenter som ikkje deltar i organisert idrett var før pandemien, 20%. I dag er talet 40%. Dette viser at to av fem jenter ikkje deltar i organisert idrett nå. Dette syner og at 20% av jentene har slutta heilt med organisert idrett under pandemien. Talet på jenter som deltok i ein idrett har også blitt redusert. I tillegg viser funna at ingen jenter lenger utøver tre eller fleire idrettar. Som med funna på aktivitetsnivå, ser ein forskjell mellom kjønna. Funna frå undersøkinga visar ein liten auke i deltaking i idrett hos gutane. Før pandemien var det 44% av gutane som ikkje deltok i noen organiserte idrettar, i dag er det 39%. Det viser ein nedgang i andelen som ikkje deltar i nokon idrett, noko som er positivt. Funna viser at andelen som deltar i ein idrett har auka med 6%, frå 50% før pandemien til 56% nå. Denne auka skjer nok som ein respons av at det er fleire som ikkje deltar i det heile. Å gå frå å ikkje delta i idrett til å plutselig delta i to eller fleire, verkar usannsynlig. Dermed heng nok nedgangen i null idrettar og auken i ein idrett sterkt saman.

På grunn av at pandemien framleis er aktiv og det er relativt kort tid sidan starten, finnes det lite tal knytta til konsekvensane for den organiserte idretten. Dette vil nok derimot komme med tida, men foreløpig finnes det lite kunnskap og erfaring som ein kan samanlikne funna frå oppgåva med. Funna frå undersøkinga viser ulik utvikling i deltakinga imellom kjønna, hos jentene har den gått ned, mens hos gutane har den auka. Det er viktig å poengtere at dette må tolkast med varsemnd mtp. lite utval.

I lys av Teare & Taks (2021, s.2) sine forklaringar på moglege utfall for barn og unge når det gjelder idrettsdeltaking, kan det samanliknast og vurderast. For jentene kan det tyde på eit scenario om avbrekk eller fullstendig fråfall frå idretten som ein sannsynlig konsekvens av pandemien. Undersøkinga viser ein tydelig nedgang, men det er ikkje nødvendig at det betyr at alle har slutta. Moglegheita for at fleire jenter har bytta ut organisert idrett, med meir pandemivennleg aktivitet, som online- eller uorganisert idrett er til stades (Teare & Taks, 2021, s.2). Fleire av dei som slutter med idrett held fram med eigentrening eller på treningssenter (Ungdata, 2020). Over 38% av alle som oppgav at dei hadde slutta i ein idrett, gjorde dette på grunn av at idretten ikkje var gøy lengre. I lys av dette kan pandemien ha vært ein slags «trigger» og ein «enkel» veg ut av idretten for enkelte. Overgangen frå deltaking i organisert idrett til meir eigentrening og treningssenter, kan ha gått fortare, som følge av pandemien og dermed ha medverka til nedgang hos jentene.

I motsetning til jentene ser det ut som idrettsdeltakinga kan ha auka hos gutane. I fylje til Teare & Taks (2021, s.2) ulike utfall, vil nok ynskje om å prøve ut ein ny idrett kanskje beskrive utviklinga best. Pandemien har for mange ført til redusert aktivitet på skulen. Oppdeling i mindre kohortar og mindre sosial omgang kan ha ført til rastløyse og eit ynskje om ein arena innan organisert idrett, for å utfalde fysisk aktivitet i større grad hos gutar. Det kan være fleire faktorar til at funna indikerer ein auke i idrettsdeltaking hos gutane, og nedgang hos jentene. Uavhengig av kva funna indikerer, så støttes dei av medlemstal frå to ulike idrettslag i same område som undersøkinga vart gjennomført. Medlemstala presenterer ein nedgang i aktive jenter frå 2020 til 2021, dette gjelder begge idrettsklubbane. På same måte syner begge idrettsklubbane til auke hos gutane frå 2020 til 2021. Dette fortel at undersøkinga og medlemstala er samstemte, og indikerer liknande utvikling.

### 6.3 Umotivert ungdom?

Oppgåva si undersøking og studiane som blir drøfta viser alle same tendens, med eit unntak. Til felles kan dette antyde ein nedgang i aktivitetsnivå og deltaking i idrett. For å prøve å forstå kvifor pandemien kan ha virka negativt inn på aktivitetsnivå og deltaking i organisert idrett, nytttes sjølvbestemmingsteorien til Ryan og Deci (2000). I følge Ryan og Deci (2000) må tre medfødte behov, autonomi, kompetanse og tilhøyrigheit tilfredstillast, for å oppleve god velvære. Stor grad av sjølvbestemming vil kunne motivere ungdom til auka deltaking, og positive opplevingar i idretten kan relateras i stor grad til autonom motivasjon (An-Magritt Larsen, 2019). Autonomi er eit av dei tre elementære punkta i sjølvbestemmingsteorien, og det viser til at det å få bestemme sjølv er viktig for å motivere ungdom til aktivitet og idrett. Sidan mange viktige arenaer for fysisk aktivitet og idretten har vært stengt i periodar under pandemien, har det ført til mindre aktivitet. Det har skapt færre situasjonar der ungdom har fått tatt eigne beslutningar og bestemt sjølv. I staden for å skape mestring, glede og auka sjølvkjensle gjennom stor grad av autonomi under aktivitet (Martinsen, 2018, s.158), har eksterne faktorar som pandemien, truleg ført til mindre motivert ungdom.

Det andre punktet i sjølvbestemmingsteorien til Ryan og Deci (2000) er kompetanse. På grunn av lite aktivitet og nedstengt idrett har arenaer for utvikling av ferdigheiter falt bort, likeså sosial omgang. Noko som fører oss over til det siste punktet i teorien, som er tilhøyrigheit. For mange er idretten ein sosial arena like mykje som ein god arena for fysisk aktivitet. Nå under pandemien har denne sosiale arenaen også vært redusert, noko som har ført til at ein verken har aktivisert seg med andre eller opplevd sosial input frå jamnaldrande. Pandemien sett i lys av sjølvbestemmingsteorien kan tyde på at autonomi, kompetanse og tilhøyrigheit gjennom aktivitet og idrett har blitt mindre tilfredstilt enn tidlegare (Ryan & Deci, 2000). Når det blir mindre høve til å bestemme sjølv, dårligare utvikling av ferdigheiter og sosiale omgang og tilhøyrigheit mange opplever, men gjennom fysisk aktivitet eller idrett faller bort, kan det resultere i mindre motivert ungdom (An-Magritt Larsen, 2019). Funn frå undersøkinga viste at 38,1% hadde slutta med ein idrett då det ikkje var gøy lengre. Ungdom kan som følgje av pandemien ha blitt mindre indre motivert for fysisk aktivitet og idrettsdeltakinga, noko som truleg kan ha bidratt til auka fråfall i idretten.

## 6.4 Folkehelseperspektiv

I eit folkehelseperspektiv er koronapandemien ei stor utfordring, kanskje den største folkehelseutfordringa pr. d.d. Mange av dei ulike helsedeterminantane som ligg til grunn for folks helse, har truleg blitt påverka av pandemien. Helsedeterminantar som t.d. sosioøkonomiske, kulturelle og miljømessige vilkår, sosiale nettverk og ikkje minst individuelle faktorar (Dahlgren & Whitehead, 2009, s.27). I folkehelseloven er målsettinga å styrke folkehelsa generelt (Folkehelseloven, 2011), dette ved å fokusere på ulike helsedeterminantane som til dømes, individuelle livsfaktorar knytt til fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet for barn og unge er nødvendig og viktig for god vekst og utvikling (Helsedirektoratet, 2019). Anbefalingane for fysisk aktivitet til barn er laga for å sikre den fysiske (Meen, 2000) og psykiske utviklinga (Ommundsen, 2000). Forsking viser at barn og unge sitt aktivitetsnivå ikkje tilfredsstillar anbefalingane (Steene-Johannessen et al., 2019, s.4). Aktivitetsnivået var lågt allereie før pandemien. Oppgåva si undersøking har gjort funn som kan tyde på en ytterlegare nedgang i aktivitetsnivået hos 15 åringar, truleg som følge av pandemien. Om dette er tilfellet, er det bekymringsfullt. Som kjent vil for lågt nivå av fysisk aktivitet kunne auke risikoen for hjerte-karsjukdommar, diabetes type 2 og nokre formar for kreft (Folkehelseinstituttet, 2017). For barn i for lite fysisk aktivitet vil risikoen for livsstilsjukdom auke i voksen alder (Meen, 2000). Livsstilsjukdommane er notida si største folkehelseutfordring, sett bort frå covid-19 pandemien (Folkehelseinstituttet, 2018, s.2). Dersom aktivitetsnivået hos barn og unge har falt under pandemien, vil det truleg krevjast betydelig innsats for å løfte dette. I den retninga det indikerast at aktivitetsnivået utviklar seg nå, vil det kunne bli ei større utfordring å styrke helsa i befolkninga, slik som folkehelseloven legg opp til (Folkehelseloven, 2011).

Den organiserte idretten er ei betydelig plattform for å legge til rette for helsefremming og soleis skape betre folkehelse. Norges idrettsforbund, som den største frivillige organisasjonen har moglegheit til dette (Norges idrettsforbund, 2020b, s.2). For barn og ungdom er idretten ein god arena for utvikling, læring og sosiale opplevingar. Slik burde det halde fram. Trening og fysisk aktivitet i idrettslag er den viktigaste påverkaren til ungdom sitt aktivitetsnivå, og det er derfor viktig å inkludere flest mogleg, men også motivere til å holde fram med idrett lenge (Norges idrettsforbund, 2019a, s.8). I ung alder legg ein grunnlaget for

gode rutinar som gjer at ein i større grad er fysisk aktiv også i voksen alder. På denne måten vil idretten kunne bidra til eit aktivt og rørslerikt liv. For idretten er det daglege aktivitetstilbodet som blir levert i idrettslag rundt i landet, eit særskilt viktig bidrag for å stryke folkehelsa generelt (Norges idrettsforbund, 2021).

Undersøkinga viser at skilnaden mellom kjønna er store når det gjelder deltakinga i organisert idrett som følge av pandemien. Det kan tyde på at ein har reagert ulikt på pandemien. Det er fortsatt tidlig og uvisst korleis pandemien påverkar på kort og lang sikt, men for at det gode folkehelsebidraget idretten leverar, skal kunne fortsette, er det viktig at idretten kome seg levande igjennom pandemien. Idrettslaga og alle dei aktive utøvarane rundt om i landet må engasjerast, motiverast og støttast for å kunne fortsette drifta av idretten. Om ikkje vil folkehelsebidraget kunne reduserast betraktelig, og den gode plattformen for utvikling, læring og sosiale opplevingar for ungdommar, vil kunne forsvinne. I følge Drummond et al., (2020) kan i verste fall ein heil idrettsgenerasjon gå tapt.

## **6.5 Styrkar og svakheiter**

### **6.5.1 Metode**

Denne oppgåva var av kvantitativ metode, med ein tverrsnittstudie som forskingsdesign. Kvantitativ metode eignar seg nok betre for å svare på problemstillinga, enn det kvalitativ metode ville gjort. Då det var av interesse å studere «mengda». Det skal seiast at kvalitativ metode kunne vurdert problemstillinga i eit anna lys ved å studere i «dybda», og dermed gjort andre interessante funn. Kvantitativ metode blei vurdert som betre passande for best mogleg å kunne svare på problemstillinga i oppgåva. Ved å gjennomføre ein tverrsnittstudie, vart situasjonen kartlagt på eit bestemt tidspunkt. For å styrke oppgåva, kunne eit studiedesign som strekte seg over eit lengre tidsrom, studert utvikling hos respondentane, truleg gjeve eit større grunnlag for samanlikning.

### **6.5.2 Utval**

Utvalet i denne undersøkinga er relativt lite i størrelse, med 50 respondentar. På grunn av ulike utfordringar som følge av koronapandemien blei styrt rekruttering nytta, for i det heile tatt få gjennomført ei datainnsamling. Derfor er alle dei 50 respondentane frå same stad av

landet. Det er ein svakhet i oppgåva at utvalet er så lite. Hadde utvalet vært større og dekkja eit meir omfattande geografisk område, gjerne frå fleire stader i landet og også mellom by og land, ville resultatane vore meir valide og representative.

### **6.5.3 Datainnstilling**

Datainnstillinga blei gjennomført som ei digital spørjeundersøking. Spørjeundersøkinga samla inn subjektive vurderingar frå respondentane. Om ein hadde nytta seg av t.d. akselerometer i tillegg ville dette ha målt meir nøyaktig aktivitetsnivå i dag. Utfordringa er at ein ikkje kan gå tilbake til før covid-19 pandemien med akselerometer, for å få nøyaktige målingar. Uansett ville akselerometer vore eit bra verktøy for meir konkrete målingar i dag, som ville gitt meir data for samanlikning og tolking. For respondentane kan det ha vært utfordrande å hugse tilbake på dåverande aktivitetsnivå og idrettsdeltaking før pandemien. Samtidig kan respondentane pynta på sanninga eller trekke frå undervegs i spørjeundersøkinga. Dette kan ha bidratt til reliabiliteten til resultatane. Vidare må andre målefeil betraktast, som tilfeldige og systematiske målefeil. Dette kan ha spelt ei rolle for resultatane som vart funne i denne oppgåva.

Spørjeskjemaet inneheldt 10 spørsmål, med fleire spørsmål kunne ein ha undersøkt og kartlagt situasjonen meir nøye, noko som truleg ville resultert i meir nøyaktige funn. Avgrensingar frå leiinga ved skulen gjorde at spørjeundersøkinga måtte kortast ned. Undersøkinga vart etter ynskje frå leiinga, med tanke på smittevern, fyrst sendt til skulen. Så gjennomførte kvar kontaktlærer den, dersom dei hadde tid og høve. Om ein hadde fått lov til fysisk oppmøte ved skulen og aktivt medverke i gjennomføring av undersøkinga, er det grunnlag for å tru at svarprosenten hadde vore større, noko som igjen ville styrka resultatgrunnlaget. At nokon av spørsmåla i spørjeskjemaet blei utarbeid med inspirasjon frå spørjeskjemaet til Ungkan3 (Steene-Johannessen et al., 2019) var eit bevisst val. Dette bidrog til at samanlikningsgrunnlaget mellom Ungkan3 og denne studien vart større. På grunn av omfanget av oppgåva, blei det ikkje gjennomført statistiske analyser. Statistiske analyser ville ha stryka oppgåva, og validiteten til resultatane hadde vorte betre.



#### **6.5.4 Lite forskning**

Ein siste svakheit med oppgåva må sjåast i eit større perspektiv. Pandemien er fortsatt fersk og noko som bidrar til mindre forskning enn ønskeleg på fagfeltet. Forsking og teori innan fagfeltet byrjar å bli publisert, og det vil høgst sannsynleg kome mykje forskning både på kort og lang sikt. Eit større materiale av tidligare forskning ville ha stryka den faglige teori- og empiridelen av oppgåva, noko som kunne skapt eit større samanlikningsgrunnlag opp mot studiens funn.

Uavhengig av svakheitene i oppgåva, er den største styrken kanskje temaet som har blitt undersøkt. Temaet covid-19 sett i samanheng med aktivitetsnivå og deltaking i idrett er på mange måtar eit sentralt tema under og ikkje minst etter pandemien. Fysisk aktivitet og idrett ligg nordmenn svært nært, og derfor å få studere dette opp mot den kanskje største folkehelseutfordring pr. d.d. har vert viktig. Det å ha dykka ned i eit fagområde med såpass lite forskning og kunnskap, har avdekket eit større behov for meir forskning på området for å forstå konsekvensane av ein slik pandemi betre.

#### **6.6 Vidare forskning**

For å danne eit meir fullverdig og riktig oppfatning av temaet i oppgåva, må dette fagområdet studerast nærmare. Mitt arbeid syner at det pr. d.d. er stor mangel på kunnskap. Denne undersøkinga hadde relativt lite datamateriale, noko som gjer det utfordrande å kunne konkludera med noko. Det vil soleis være viktig med større undersøkingar som famnar om større grupper av respondentar, og gjerne fylje dei over tid. Funna frå studien har gitt ein indikasjon på korleis starten av pandemien har påverka aktivitetsnivå og organisert idrett hos 15 åringar. Dette viser viktigheita av vidare forskning. Kandidaten anbefalar t.d. vidare forskning på geografiske forskjellar, og om pandemien påverka ulikt i by og bygd? I tillegg korleis pandemien har påverka andre aldersgrupper og fysisk aktivitet. Til slutt vil det være av interesse å undersøke om aktivitetsnivå og deltaking i organisert idrett i ein pandemi påverkas ulikt som følge av sosiale og kulturelle ulikheiter.

## 7.0 Konklusjon

Funn frå denne undersøkinga indikerer at det totale aktivitetsnivået hos 10.klassingar, ser ut til å ha minka som fylje av covid-19 pandemien. Sjølv om det totale aktivitetsnivået tyder på å ha falle, ser ein forskjellar mellom kjønna. Hos jentene viser undersøkinga ein nedgang i aktivitetsnivå, mens hos gutane kan det derimot sjå ut som aktivitetsnivået har steget.

I forhold til organisert idrett er resultata også her sprikande mellom kjønna. Som med aktivitetsnivået kan funna indikere at deltakinga i organisert idrett hos jentene har blitt redusert under pandemien. Hos gutane derimot ser det ut som deltakinga i idrett kan ha auka noko. Det kan være mange grunner til dette, men ein mogleg årsak som oppgåva diskuterer kan være motivasjon. Umotivert ungdom viser seg å medverke til mindre aktivitet og fråfall i organisert idrett. Det har blitt vist forskjell mellom kjønna og det kan soleis sjå ut som kjønna har reagert ulikt på pandemien, i forhold til fysisk aktivitet og organisert idrett.

Fleire av funna i oppgåva støttes av tidligare forskning, men det er derimot fortsatt tidlig i pandemien og det eksisterer nokså lite forskning, slik at fleire områder og perspektiv med fordel burde bli studert nærmare. Oppgåva kan ikkje konkludere med korleis pandemien har påverka aktivitetsnivå og deltakinga i organisert idrett for 10.klassingar, men indikerer ei negativ utvikling. Noko som vidare vil kunne medverke til framtidige folkehelseutfordringar.

## 8.0 Litteraturliste

- An-Magritt Larsen. (2019, januar 30). *Derfor slutter ungdom med idretten sin* [Intervju].  
<https://www.usn.no/aktuelt/nyhetsarkiv/derfor-slutter-ungdom-med-idretten-sin>
- Bakken, A. (2019). *Idrettens posisjon i ungdomstida: Hvem deltar og hvem slutter i ungdomsidretten?* (NOVA rapport 2/2019). Oslo Metropolitan university.  
<https://fagarkivet.oslomet.no/bitstream/handle/20.500.12199/1298/NOVA-Rapport-2-2019-Idrettens-posisjon-i-ungdomstida-25-februar-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Baugstø, V. (2020). Delte erfaringer fra covid-19-pandemien. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2020/11/aktuelt-i-foreningen/delte-erfaringer-fra-covid-19-pandemien>
- Befring, E. (2010). *Forskningsmetode med etikk og statistikk* (2. Utgave). Det norske samlaget.
- Bénabou, R., & Tirole, J. (2003). Intrinsic and Extrinsic Motivation. *The Review of Economic Studies*, 70(3), 489–520. <https://doi.org/10.1111/1467-937X.00253>
- 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.
- Christoffersen, L., & Johannessen, A. (2012). *Forskningsmetode for lærarutdanningene* (2.utg). Abstrakt forlag.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (2009). *Strategier og tiltak for å utjevne sosiale ulikheter i helse. Utjevning av helseforskjeller del 2*. Helsedirektoratet.

Drummond, M., Elliott, S., Drummond, C., & Prichard, I. (2020). Youth sport and COVID-19: A potential generation lost. *Emerald Open Research*, 2, 27.

<https://doi.org/10.35241/emeraldopenres.13661.1>

Folkehelseinstituttet. (2017, september 27). *Fysisk aktivitet—Folkehelse rapporten*.

Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/fysisk-aktivitet/>

Folkehelseinstituttet. (2018). *Ti store folkehelseutfordringer*. Folkehelseinstituttet.

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-notat-2019.pdf>

Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid (LOV-2011-06-24-29)*. Lovdata.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>

Gjesdal, S. (2015). Helse og dødelighet – to sider av samme sak? *Tidsskrift for Den norske legeförening*. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.15.0102>

Helsedirektoratet. (2014a). *Anbefalinger om kosthold ernæring og fysisk aktivitet.pdf (IS-*

2170). Helsedirektoratet. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/anbefalinger-om-kosthold-ernaering-og-fysisk-](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/anbefalinger-om-kosthold-ernaering-og-fysisk-aktivitet/Anbefalinger%20om%20kosthold%20ern%C3%A6ring%20og%20fysisk%20aktivitet.pdf/_/attachment/inline/2f5d80b2-e0f7-4071-a2e5-3b080f99d37d:2aed64b5b986acd14764b3aa7fba3f3c48547d2d/Anbefalinger%20om%20kosthold%20ern%C3%A6ring%20og%20fysisk%20aktivitet.pdf)

[aktivitet/Anbefalinger%20om%20kosthold%20ern%C3%A6ring%20og%20fysisk%20aktivitet.pdf/\\_/attachment/inline/2f5d80b2-e0f7-4071-a2e5-](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/anbefalinger-om-kosthold-ernaering-og-fysisk-aktivitet/Anbefalinger%20om%20kosthold%20ern%C3%A6ring%20og%20fysisk%20aktivitet.pdf/_/attachment/inline/2f5d80b2-e0f7-4071-a2e5-3b080f99d37d:2aed64b5b986acd14764b3aa7fba3f3c48547d2d/Anbefalinger%20om%20kosthold%20ern%C3%A6ring%20og%20fysisk%20aktivitet.pdf)

[3b080f99d37d:2aed64b5b986acd14764b3aa7fba3f3c48547d2d/Anbefalinger%20om%20kosthold%20ern%C3%A6ring%20og%20fysisk%20aktivitet.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/anbefalinger-om-kosthold-ernaering-og-fysisk-aktivitet/Anbefalinger%20om%20kosthold%20ern%C3%A6ring%20og%20fysisk%20aktivitet.pdf)

Helsedirektoratet. (2014b). *Kunnskapsgrunnlag for fysisk aktivitet. Innspill til departementets videre arbeid for økt fysisk aktivitet og redusert inaktivitet i befolkningen. (IS-2167)*.

Helsedirektoratet. [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-for-fysisk-aktivitet-innspill-til-](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-for-fysisk-aktivitet-innspill-til-departementet/Kunnskapsgrunnlag%20for%20fysisk%20aktivitet%20innspill%20til%20departementet)

[departementet/Kunnskapsgrunnlag%20for%20fysisk%20aktivitet%20innspill%20til%20departementet](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-for-fysisk-aktivitet-innspill-til-departementet/Kunnskapsgrunnlag%20for%20fysisk%20aktivitet%20innspill%20til%20departementet)

20departementet.pdf/\_/attachment/inline/d7fb591e-ded4-4da9-b1c4-6dcbe82d8442:75b205e5b7403320a38acbb145b7af32ac726393/Kunnskapsgrunnlag%20for%20fysisk%20aktivitet%20innspill%20til%20departementet.pdf

Helsedirektoratet. (2019, april 29). *Fysisk aktivitet for barn og unge*. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-for-barn-unge-voksne-eldre-og-gravide/fysisk-aktivitet-for-barn-og-unge>

Helsedirektoratet. (2020, mars 12). *Helsedirektoratet har vedtatt omfattende tiltak for å hindre spredning av Covid-19*. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/helsedirektoratet-har-vedtatt-omfattende-tiltak-for-a-hindre-spredning-av-covid-19>

Helsedirektoratet. (2021, april 16). *Smittevern for idrett (covid-19)*. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/smittevern-for-idrett-covid-19>

Hofstad, H., & Schou, A. (2017). Har samhandlingsreformen ført til mer oppmerksomhet på folkehelse i kommunene? *Tidsskrift for velferdsforskning*, 20, 81–88.

<https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2017-01-05>

Kristoffersen, N. J., & Skaug, E.-A. (2011). *Grunnleggende sykepleie 1. Sykepleiens grunnlag, rolle og ansvar* (F. Nortvedt, Red.; 2.utg). Gyldendal Akademisk.

Martinsen, E. W. (2018). *Kropp og sinn* (3.utg). Fagbokforlaget.

Meen, H. D. (2000). Fysisk aktivitet hos barn og unge i relasjon til vekst og utvikling. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2000/10/tema/fysisk-aktivitet-hos-barn-og-unge-i-relasjon-til-vekst-og-utvikling>

Meld. St. 47. (2008). *Samhandlingsreformen*. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>

- NESH. (2018, desember 4). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Forskningsetikk.  
<https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi/>
- Nordisk ministerråd. (2005). *Nordic Nutrition Recommendations 2004: Integrating nutrition and physical activity* (Nord, ISSN 0903-7004 ; 2004:013) [Anbefalinger]. Nordic Council of Ministers. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:norden:org:diva-1487>
- Norges idrettsforbund. (2019a). *Idretten vil! - Langtidsplan for norsk idrett*. Norges idrettsforbund.  
[https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/8149372c5d4d439cb1b34fc1625032f0/idretten-vil\\_langtidsplan-for-norsk-idrett-2019-2023\\_lr.pdf](https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/8149372c5d4d439cb1b34fc1625032f0/idretten-vil_langtidsplan-for-norsk-idrett-2019-2023_lr.pdf)
- Norges idrettsforbund. (2019b). *Om Norges idrettsforbund*.  
<https://www.idrettsforbundet.no/om-nif/om-norges-idrettsforbund/>
- Norges idrettsforbund. (2020a). *Får vi alle barna tilbake til idretten? Etter korona-krisen*.  
<https://www.idrettsforbundet.no/idrettskrets/agder/undgomsidrett/artikler/far-vi-alle-barna-tilbake-til-idretten-etter-korona-krisen/>
- Norges idrettsforbund. (2020b). *Nøkkeltall—Rapport 2019*.  
<https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/9f94ba79767846d9a67d1a56f4054dc2/20201001-nokkeltallsrapport-2019.pdf>
- Norges idrettsforbund. (2021). *Idrettens samfunnsbidrag*.  
<https://www.idrettsforbundet.no/tema/folkehelse-og-skole/>
- Norsk koronamonitor. (2020, april 16). *Tre av ti nordmenn i dårligere fysisk form*. Opinion.  
<https://opinion.no/2020/04/tre-av-ti-nordmenn-i-darligere-fysisk-form/>

- Nøkleby, H., & Berg, R. C. (2021). *Konsekvenser av covid-19 på barn og unges liv og helse*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2021/konsekvenser-av-covid-19-pa-barn-og-unges-liv-og-helse/>
- Ommundsen, Y. (2000). Kan idrett og fysisk aktivitet fremme psykososial helse blant barn og ungdom? *Tidsskrift for Den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2000/11/tema/kan-idrett-og-fysisk-aktivitet-fremme-psykososial-helse-blant-barn-og-ungdom>
- Rambøll Management Consulting. (2021a). *General Data Protection Regulation*. <https://www.surveyxact.no/gdpr/>
- Rambøll Management Consulting. (2021b). *SurveyXact*. <https://www.surveyxact.dk/servlet/com.pls.morpheus.web.pages.CoreUserOrganizationList#0:254898>
- Regjeringen. (2020a, mars 12). *Omfattende tiltak for å bekjempe koronaviruset*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nye-tiltak/id2693327/>
- Regjeringen. (2020b, mars 24). *Tiltakene mot koronavirus videreføres*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/tiltakene-mot-koronavirus-viderefores/id2694682/>
- Reitlo, L. S. (2012). *Deltagelse og frafall i ungdomsidretten* (Rapport 2012). NTNU. <https://samforsk.no/Publikasjoner/Ferdig%20rapport%20-%20Deltagelse%20og%20fracfall%20i%20ungdomsidretten%20WEB.pdf>
- Ringdal, K. (2018). *Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskaplig forskning og kvantitativ metode* (4.utg). Fagbokforlaget.
- Robinson, L. E., Stodden, D. F., Barnett, L. M., Lopes, V. P., Logan, S. W., Rodrigues, L. P., & D'Hondt, E. (2015). Motor Competence and its Effect on Positive Developmental

- Trajectories of Health. *Sports Medicine*, 45(9), 1273–1284.  
<https://doi.org/10.1007/s40279-015-0351-6>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 12.
- Sallis, J. F., Floyd, M. F., Rodríguez, D. A., & Saelens, B. E. (2012). Role of Built Environments in Physical Activity, Obesity, and Cardiovascular Disease. *Circulation*, 125(5), 729–737. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.110.969022>
- Sigmundsson, H., & Haga, M. (2000). Barn og motorisk kompetanse. *Tidsskrift for Den norske legeforening*. <https://tidsskriftet.no/2000/10/tema/barn-og-motorisk-kompetanse>
- Steene-Johannessen, J., Anderssen, S. A., Bratteteig, M., Dalhaug, M., Andersen, I. D., Andersen, O. K., Kolle, E., & Dalene, K. E. (2019). *Nasjonalt overvåkingssystem for fysisk aktivitet og fysisk form*. Norges idrettshøgskole.  
[https://www.fhi.no/globalassets/bilder/rapporter-og-trykksaker/2019/ungkan3\\_rapport\\_final\\_27.02.19.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/bilder/rapporter-og-trykksaker/2019/ungkan3_rapport_final_27.02.19.pdf)
- Teare, G., & Taks, M. (2021). Exploring the Impact of the COVID-19 Pandemic on Youth Sport and Physical Activity Participation Trends. *Sustainability*, 13(4), 1744.  
<https://doi.org/10.3390/su13041744>
- Torstveit, M. K., & Olsen, S. R. (2013). Fysisk aktivitet i folkehelsearbeidet. I R. Høigaard (Red.), *Folkehelsearbeid* (1. utg, s. 163–182). Høyskoleforlaget.
- Troelsen, J., Schmidt, T., & Pawlowski, C. S. (2021, januar 29). *Nedlukningen fik en del fysisk aktive danskere til at blive helt inaktive – og det er alarmerende*. Videnskab.  
[https://videnskab.dk/forskerzonen/krop-sundhed/nedlukningen-fik-en-del-fysisk-aktive-danskere-til-at-blive-helt-inaktive-og-det-er?utm\\_campaign=Ugens%20vigtigste%20historier%20om%20krop%20og%20sundh](https://videnskab.dk/forskerzonen/krop-sundhed/nedlukningen-fik-en-del-fysisk-aktive-danskere-til-at-blive-helt-inaktive-og-det-er?utm_campaign=Ugens%20vigtigste%20historier%20om%20krop%20og%20sundh)



ed%20fra%20Videnskab.dk\_20210202175826&utm\_medium=email&utm\_source=Vores%20nyhedsbrev

Ungdata. (2020, februar 9). *Ungdom og idrett i Norge*. Ungdata.

<https://www.ungdata.no/ungdom-og-idrett/>

Viken idrettskrets. (2021, januar 22). *Idrettslag tror at frafallet vil øke på grunn av korona*.

<https://www.xn--idrettsrd-d3a.no/viken/Lillestrom/nyheter/undersokelse--->

[idrettslag-tror-at-fracfallet-vil-oke-pa-grunn-av-korona/](https://www.xn--idrettsrd-d3a.no/viken/Lillestrom/nyheter/undersokelse---idrettslag-tror-at-fracfallet-vil-oke-pa-grunn-av-korona/)

WHO. (1948). *Constitution*. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

Øverby, N. C., Torstveit, M. K., & Høigaard, R. (2013). Hva er folkehelse og folkehelsearbeid?

I R. Høigaard (Red.), *Folkehelsearbeid* (1.utg, s. 11–22). Høyskoleforlaget.

Aagaard, F., & Fredheim, G. O. (2020, mai 28). *Ytterligere åpning av barne- og ungdomsidrett*

*til og med 19 år*. [https://www.idrettsforbundet.no/nyheter/2020/ytterligere-apning-](https://www.idrettsforbundet.no/nyheter/2020/ytterligere-apning-av-barne-og-ungdomsidrett-til-og-med-19-ar/)

[av-barne-og-ungdomsidrett-til-og-med-19-ar/](https://www.idrettsforbundet.no/nyheter/2020/ytterligere-apning-av-barne-og-ungdomsidrett-til-og-med-19-ar/)

## 9.0 Vedlegg

### 9.1 Vedlegg 1: Spørreundersøkelsen

#### Spørreundersøkelse om fysisk aktivitet under koronaen for 10. klassinger

Under vil det komme 10 spørsmål om aktivitetsnivå, skjermtid og deltakelse i idrett før og under koronaen. Det tar ca. 5 minutter å gjennomføre undersøkelsen.

Det kan være utfordrende å huske tilbake i tid (før koronaen), men prøv å svar ditt ærligste og beste. Det er ingen svar som er bedre enn andre. Deltakelsen er anonym, og det er frivillig å delta. Dataene vil kun bli brukt i ei bacheloroppgåve.

Tusen hjertelig takk for at du deltar og lykke til med besvarelsen :)

#### 1. Kva kjønn er du?

- (1)  Jente
- (2)  Gutt
- (3)  Annet

#### 2. Kor mange minutter er du i moderat-til-hard fysisk aktivitet nå om dagen? (Moderat-til-hard fysisk aktivitet tilsvarer aktiviteter som fører til raskere pust enn vanlig, som for eksempel rask gange eller løping.)

- (1)  0 - 30 minutter
- (3)  30 - 60 minutter
- (4)  Meir enn 60 minutter

#### 3. Kor mange minutter var du i moderat-til-hard fysisk aktivitet før Koronaen?

- (1)  0 - 30 minutter
- (3)  30 - 60 minutter
- (4)  Meir enn 60 minutter

#### 4. I løpet av dei siste 7 dagene: Kor mange av desse dagane var du i fysisk aktivitet i minst 60 minutter? (All fysisk aktivitet både på skulen og fritiden)

- (1)  0
- (2)  1
- (3)  2

- (4)  3
- (5)  4
- (6)  5
- (7)  6
- (8)  7

**5. Føler du at du er meir eller mindre i fysisk aktivitet idag enn før koronaen?**

- (1)  Mye meir
- (2)  Litt meir
- (3)  Mye det samme
- (4)  Litt mindre
- (5)  Mye mindre

**6. Kor mange timer om dagen bruker du foran ein skjerm? (Alt fra skularbeid til TV, film og serier, sosiale medier, spilling osv.)**

- (1)  Mindre enn 1 time
- (3)  Mellom 1 og 2 timer
- (4)  Mellom 2 og 4 timer
- (5)  Mellom 4 og 6 timer
- (6)  Mellom 6 og 8 timer
- (7)  Mellom 8 og 10 timer
- (2)  Meir enn 10 timer

**7. Kor mange timer om dagen brukte du foran ein skjerm før korona?**

- (1)  Mindre enn 1 time
- (3)  Mellom 1 og 2 timer
- (4)  Mellom 2 og 4 timer
- (5)  Mellom 4 og 6 timer
- (6)  Mellom 6 og 8 timer
- (7)  Mellom 8 og 10 timer
- (2)  Meir enn 10 timer

**8. Kor mange organiserte idrettar deltar du i per dags dato?**

- (1)  0
- (2)  1

- (3)  2
- (4)  3 eller fleir

**9. Kor mange organiserte idrettar deltok du i før koronaen kom i Mars 2020?**

- (1)  0
- (2)  1
- (3)  2
- (4)  3 eller fleir

**10. Om du har slutta på ein organisert idrett i løpet av koronaen, kvifor? (Der du ikkje har begynt igjen når idretten åpnet opp) - Hopp over dette spørsmålet om du ikkje har slutta noko organisert idrett i løpet av koronaen.**

- (1)  Det var ikkje gøy lenger
- (2)  Det blei slutt på tilbudet (som treninger, øvinger, kamper osv.)
- (3)  Alle andre slutta
- (6)  For lite tid
- (5)  Ein annen grunn

Når du trykker "Avslutt" er du i mål med spørreundersøkelsen. Tusen takk for din deltakelse.