

Tine Kaasa

Kroppsøving, kropp, identitet og selvoppfatning

Masteroppgave i idrettsvitenskap

Seksjon for kroppsøving og pedagogikk

Norges idrettshøgskole, 2010

Sammendrag

Denne oppgaven omhandler temaene kroppsøving, oppfattelse av kropp, identitet og selvoppfatning, og områdene blir knyttet til feltet fysisk aktivitet og funksjonsnedsettelse. Temaene blir belyst ut fra elevers egen oppfattelse og erfaring, og prosjektets deltakere har alle en diagnose knyttet til nedsatt funksjonsevne. Formålet med oppgaven er å skape forståelse og belyse hvordan elever med funksjonsnedsettelse oppfatter kropp, identitet og selvoppfatning i relasjon med kroppsøvingfaget. Denne kunnskapen kan gi lærere og andre som jobber med barn og unge innblikk og kunnskap om hvordan best kunne legge tilrette aktiviteter og undervisning.

I undersøkelsen ble det benyttet kvalitativ metode, med utgangspunkt i fenomenologisk paradigme, og data ble innhentet gjennom kvalitative livsverdenintervjuer med seks elever på ungdomsskolen og videregående. De er integrert i det som blir oppfattet som vanlig klasse, og de er eller har vært integrert i kroppsøving med resten av klassen. Deltakerne gikk på forskjellige skoler, og hadde ulik bakgrunn med tanke på type og grad av funksjonsnedsettelse.

De teoretiske utgangspunkt tas i Merleau-Pontys helhetlige syn på kropp, Meads sosiale interaksjonsteori, Eriksons psykososiale utviklingsteori og Bourdieus teori om kroppslig kapital.

Resultatene i denne oppgaven viser at prosjektets deltakere har et blandet syn på kroppsøvingfaget. For noen gir faget en mulighet for eleven til å demonstrere sin kompetanse, og å vise frem at vedkommende ikke er hjelpeløs til tross for sin funksjonsnedsettelse. Samtidig er kroppsøving også et fag der funksjonsnedsettelsen tydelig kommer i fokus. Det er en årsak til at de fleste av deltakerne ikke trives med å være i sentrum for oppmerksomheten, eller å delta i aktiviteter som betyr mye oppmerksomhet rundt deres funksjonsnedsettelse. Flere fortrekker aktiviteter eller situasjoner hvor de kan gjemme seg bort i mengden. Det kan tyde på at den måten de mestrer en aktivitet på har betydning for om de trives med oppmerksomhet eller ikke. Har de tro på egne evner, og vet at de har god kompetanse og mestrer den aktuelle aktiviteten, er uviljen mot oppmerksomhet og fokus

betydelig mindre. Selvoppfatningen deltakerne har er i stor grad basert på signifikante andres oppfatninger, men den er også basert på en indre kilde. Gjennom bevegelser, holdninger, mimikk og kroppsspråk prøver de også å påvirke medelevers og andres oppfattelse av seg, slik at den selvoppfattelsen deltakerne selv har skal stemme overens med den oppfattelsen andre gir uttrykk for å ha. Selvoppfattelsen blir også bestemt ut fra hvordan de opplever at andre opplever dem i spesielle situasjoner og aktiviteter. I noen situasjoner ser de på seg selv som annerledes, noe som blir fremhevet av den måten de utfører en aktivitet på. I slike situasjoner er selvoppfatningen lavere enn i situasjoner der de ikke føler seg annerledes.

Deltakernes syn på kropp er delt, og fire av deltakerne beskriver en idealkropp som en funksjonell, frisk og kapabel kropp som klarer å gjennomføre det meste. I motsetning til det Engelsrud (2006) hevder er vanlig oppfattelse av idealkroppen, er deltakerne i mindre grad opptatt av det ytre ved kroppen. To av deltakerne er derimot er i større grad også opptatt av det ytre ved kroppen, ved siden av at den også skulle være funksjonell. Dette er mer i tråd med det Engelsrud (ibid) hevder. Det kan tyde på at den funksjonsnedsettelsen deltakerne har, er av betydning for hvordan de betrakter en idealkropp.

Nøkkelord: Kroppsøving, identitet, selvoppfatning, kropp, funksjonsnedsettelse.

Forord

Da er jeg endelig i havn med mitt masterprosjektet, og overraskende nok har det vært en spennende reise. Jeg må være så ærlig å si at mitt opprinnelige formål med å ta en mastergrad var å få en høyere tittel som lærer og en bedre lønn, men i løpet av disse to årene har det gått opp for meg hvordan jeg som student, lærer og menneske har vokst og hatt nytte av denne "reisen". Prosjektet begynte å ta form våren '09 i forbindelse med innlevering av prosjektbeskrivelse, men enda var veien frem mot målet noe diffus. Med god hjelp fra veileder begynte prosjektet å ta form, og reisen mot målet kunne for alvor begynne. Reisen har gått i rykk og napp, det har stadig vært nødvendig å sjekke kompasset for å sikre en stø kurs, og det har vært tider det har vært lite vind i seilene. Heldigvis har det blåst friskt den siste tiden, og ved at jeg i tillegg tok årene fatt det siste stykket har jeg nådd mitt mål, og jeg er godt fornøyd. Til sammen er åtte år med studentliv er over, og nå er det en ny og annerledes reise som venter meg der ute i arbeidslivet.

Jeg vil gjerne få takke min fantastiske veileder, Claes Annerstedt, som har vært en stor støtte gjennom hele prosjektet. Han har hjulpet med søking etter relevant forskning og litteratur, gitt konstruktive tilbakemeldinger, og gitt meg selvtillit nok slik at en ferdigstilling av prosjektet har vært mulig. Prosjektets deltakere må også takkes. Vi hadde noen fine og interessante samtaler som gjorde dette prosjektet mulig. Uten deres deltakelse hadde dette prosjektet vært vanskelig å gjennomføre. Takk også til Claudio, Elisabeth, Elin, Hilde og Kristiane for å gjøre tunge og lange dager på masterkontoret mye lettere, og arbeidet med oppgaven mer sosial.

Jeg vil også takke min nærmeste familie som har hjulpet meg økonomisk gjennom en lang studenttilværelse. Dessverre (for deres lommebok) kan jeg ikke love at dette blir siste gang jeg setter mine føtter på en høyskole eller et universitet, men jeg håper at jeg da har opparbeidet meg en god nok økonomi slik at jeg kan å stå på egne bein. Nå har jeg tross alt en mastergrad å vise til.

Tine Kaasa

Norges Idrettshøgskole 25.05.2010

Innholdsliste

1. Innledning	6
2. Prosjektets formål og problemstilling	9
3. Fysisk funksjonsnedsettelse, kroppsøving, kropp, identitet og selvopfatning	11
4. Metode	36
5. Prosjektets resultater	53
6. Diskusjon	84
7. Oppsummering og implikasjoner	90
Referanser.....	94
Vedlegg	103

1. Innledning

De fleste mennesker i Norge med skolebakgrunn har en oppfattelse av kroppsøvingfaget, men oppfattelsen er forskjellig fra individ til individ. Under er et sitat hentet fra Fitzgerald (2005) sin undersøkelse om elever med fysiske funksjonsnedsettelse og opplevelser i kroppsøvingfaget. Sitatet er fra en britisk gutt om hvordan han opplevde laginndeling i kroppsøvingstimen. Trolig er han ikke alene om å føle seg uønsket som en medspiller eller deltager på et lag i kroppsøvingstimene.

The familiar hustle and bustle, murmuring and giggling that follow the instructions 'get into teams' are always accompanied by the predictable 'aw, Sir, do we have to'? Or 'no way are we having him', as the teachers allocates me to a random team, rather like a spare piece of luggage that no one can be bothered to carry. (Fitzgerald, 2005, s 43).

Gjennom egen skolehverdag og utdanning har forsker inntrykk av at kroppsøvingstimene har vært høyt oppe på listen over favorittfag. Sitatet over er tatt med for å vise at ikke alle opplever faget på denne måten, og at noen har en annen oppfattelse av faget.

Kroppsøvingfaget er et fysisk og kroppslig fag, og en elevs "feil og mangler" vil i denne sammenhengen ofte komme tydeligere frem enn i et teoretisk fag. Det er lettere å gjemme seg bak en pult og bak bøkene enn det er i en gymsal der alle skal være i aktivitet, og det kroppslige ofte blir satt i fokus. I en kroppsøvingssituasjon er elevene mer utsatt med tanke på anerkjennelse og undererkjennelse (Duesund, 1993). I ungdomsårene er det svært viktig hvordan man blir oppfattet av andre (Erikson, 1968), og gjennom egne erfaringer som lærer har forsker oppdaget hvor lite som skal til før elever blir flaue eller føler seg ille til mote dersom de ufrivillig havner i fokus. En kropp som ser litt annerledes ut enn andre eller en "unormal" gangfunksjon skiller seg tydelig ut, og spesielt i kroppsøving. I tillegg kan det være at elever ikke har evne eller mulighet til å delta på alle aktivitetene, og det å ikke være en del av resten av klassen vil også være en måte å skille seg ut på.

Formålet med kroppsøvfingsfaget i skolen er å gi elevene muligheter til å skape forutsetninger og utvikle ferdigheter for å drive idrett og andre aktiviteter innen bevegelseskulturen. Faget tar sikte på å gi elevene gode opplevelser innen fysisk aktivitet, og å fremme en aktiv livsstil også etter endt skolegang. Det sosiale aspektet i kroppsøvfingsfaget skal bidra til å styrke elevens selvbilde, identitet og flerkulturell forståelse (Kunnskapsløftet, 2006). For en kroppsøvfingslærer kan det være vanskelig å være tilstrekkelig tilstede slik at alle elever er i stand til å oppnå disse målene.

Dette prosjektet har elever med nedsatt funksjonsevne sitt perspektiv som utgangspunkt, og resultatene fra denne oppgaven kan benyttes av andre lærere eller personer som jobber med barn og unge. Spesielt innen fysisk aktivitet og kroppsøving vil denne oppgaven kunne komme til nytte. Det er ikke alltid at man som voksen klarer å sette seg inn i elevens situasjon, da det ofte kan være en stund siden man selv var ung. Prosjektets resultater kan gi et dypere innblikk i hvordan elever med funksjonsnedsettelse oppfatter og erfarer sin kropp og kroppsideal, selvoppfatning, og identitet. Slik forståelse kan være med på å gjøre det lettere å tilpasse aktiviteter og undervisning. På den måten kan elevens selvoppfatning og syn på egen kropp kan bli mer positivt rettet. Det er en allmenn oppfatning at mange, av ulike årsaker, ikke trives med egen kropp og med fysisk aktivitet. Får man et innblikk i hvordan elever oppfatter seg selv og hvordan de erfarer sin kropp og fysisk aktivitet, kan man møte elevene med en større forståelse og mer kunnskap om hvordan tilrettelegge undervisning og aktiviteter .

Det er forsket en del på personer med fysisk funksjonsnedsettelse og identitet, selvbilde og kropp. På Norges Idrettshøgskole har Marit Sørensen skrevet flere artikler basert på studier som omhandler personer med nedsatt funksjonsevne, empowerment og identitet (Sørensen, 1999; Pensgaard & Sørensen, 2002). Anne-Mette Bredahl har skrevet mye om fysiske funksjonsnedsettelse og fysisk aktivitet, selvoppfatning og kropp, og om hvordan det er å leve med en funksjonsnedsettelse (Bredahl, 1997, 2002). Ellen Berg forsker på elevens og kroppsøvfingslæreres holdninger, erfaringer, oppfatninger og opplevelser rundt læring i

kroppsøvfingsfaget når eleven har nedsatt fysisk funksjonsevne. Både Bredahl og Berg er i skrivende stund i gang med hver sin doktorgrad ved NIH på området Fysisk aktivitet og funksjonshemming. Som vi skal se i litteraturgjennomgangen senere i prosjektet eksisterer det en hel del forskning på området, både i Norge og internasjonalt. Anne-Mette Bredahl (2002) påpeker allikevel at det snakkes påfallende lite om de problemene og vanskene som kan medføre når man lever med en fysisk funksjonsnedsettelse. Spesielt påpeker hun at det er de psykiske sidene med det å leve med en funksjonsnedsettelse som i liten grad har blitt satt i fokus (ibid). Hun hevder at i følge Norges Psykologforenings kurskatalog fra 2000 var temaet helsepsykologi nesten fraværende. Sammenlignet med Danmark, som lenge har hatt et fokus på området, lå Norge lagt bak (ibid).

Å opprettholde fokuset på hvordan det er å leve med en funksjonsnedsettelse er fremdeles viktig, slik at det ikke kommer i skyggen for de fysiske utfordringene funksjonshemmede står overfor. I den tidligere forskningen som er gjort på temaet *kroppsøving og funksjonshemming* er det ofte tilpasset opplæring og inkludering som har vært i fokus. Den innvirkningen kroppsøvfingsfaget har på elevers syn på kropp, identitet og selvoppfatning er derfor et relativt ukjent område. Gjennom å se kroppsøvfingsfaget ut fra perspektivet til elever med nedsatt funksjonsevne, kan man bedre utvikle kroppsøvfingsfaget til å bli et fag for alle (ibid). I følge Fitzgerald (2005) er elever som kilde til informasjon ofte oversett, og han mener det er viktig å lytte til unge mennesker, og la de delta i forskningsprosjekter. Han mener også at å utforske unge funksjonshemmedes synspunkter og erfaringer i kroppsøvfingsfaget kan hjelpe oss til å forstå elevene bedre, og hvilke konsekvenser faget har for deres syn på seg selv.

2. Prosjektets formål og problemstilling

Dette prosjektet tar sikte på å belyse områder som kropp, identitet og selvoppfatning. Disse områdene blir belyst med utgangspunkt i elever med fysiske funksjonsnedsettelse sine perspektiv, og deres deltakelse i kroppsøvningsfaget på skolen. Formålet med oppgaven er å belyse, uten å generalisere, hvordan deltakerne opplever kroppsøvningsfaget. Med bakgrunn i dette får man dype innblikk i hvordan faget oppfattes på godt og vondt. For å presisere hvordan prosjektet belyser og undersøker de ulike områdene er følgende problemstilling valgt:

Hvordan oppfatter elever med funksjonsnedsettelse faget kroppsøving, og hvordan ser de på kropp, identitet, selvoppfatning?

Forhåpentligvis vil denne kunnskapen kunne gjøre det enklere for lærere (og andre som jobber med barn og unge) å tilrettelegge undervisning for elever med spesielle fysiske forutsetninger. Med bakgrunn i dette er tanken at elever med spesielle forutsetninger dermed oppfatter og vurderer seg selv, sin kropp, egen fysisk aktivitet og sin hverdag på en mer positiv måte.

Prosjektets utgangspunkt er temaene kropp, identitet og selvoppfatning, og disse områdene belyses ut fra seks elever med fysiske funksjonsnedsettelse, og deres livsverden. Hvordan kroppsøvningsfaget oppfattes, og hvordan deltakerne ser på kropp, identitet og selvoppfatning er fundament for de resultater som kommer frem i oppgaven. Oppgaven har et fenomenologisk ståsted, og begrepet *kropp* blir betraktet ut fra Merleau-Pontys helhetlige perspektiv. Menneskets *identitet* blir betraktet som dynamisk. Den dannes gjennom personens eget biologiske og biografiske liv, og ut fra ens plass i det sosiale miljøet rundt en (Erikson , 1968). *Selvoppfatning* blir benyttet med utgangspunkt i definisjonen til Skaalvik og Skaalvik

(2007): "Enhver oppfatning, vurdering, forventning, tro eller viten som en person har om seg selv" (s. 75).

Dersom man som lærer og har god kjennskap til, og klarer å forstå hvorfor elever føler og opplever kroppsøving slik de gjør, kan man også tilrettelegge bedre for elever med fysiske funksjonsnedsettelse. For at de kompetansemålene i Kunnskapsløftet og formålet med faget som går på å kjenne mestringsfølelse, mestringsglede, styrket selvbilde, og identitet skal nås og oppleves av hver enkelt elev, er det derfor viktig at læreren har kunnskap og forståelse om elevene for å lettere kunne tilrettelegge undervisningen. Selv om resultatet i dette prosjektet ikke kan generaliseres, blir man allikevel gjort oppmerksom på hva man trolig bør være ekstra bevisst på i undervisning der det deltar elever med nedsatt fysisk funksjonsevne. Dette prosjektet har elever med nedsett funksjonsevne sin livsverden som utgangspunkt, og har ikke med kroppsøvingslærernes perspektiver. Lærerne til prosjektets deltakere kan være med å påvirke deres oppfattelse av faget ved hvordan de opptrer og legger aktiviteter tilrette, men det er ikke lærerens livsverden som det her forskes på. I tillegg til resultater som fremkommer av dette prosjektet kan lærernes livsverden rundt dette temaet være et område for videre forskning.

Oppgaven presenterer først de teoriene og den litteraturen som ligger til grunn for diskusjonen. Det blir gjort rede for bruken av begreper, og tidligere forskning på området blir også omtalt her. Deretter blir det gjort rede for det filosofiske utgangspunktet som er med på å styre de metodiske valgene som er gjort i prosjektet, presentasjon av metodene som er benyttet, og om de etiske konsekvensene denne oppgaven har tatt hensyn til og vært oppmerksom på. En presentasjon av deltakerne og resultater som fremkom gjennom intervjuene følger så, og deretter blir resultatene drøftet opp mot de teoriene som tidligere er presentert. Til slutt er det en liten oppsummering samt implikasjoner av de resultatene som kommer frem.

3. Fysisk funksjonsnedsettelse, kroppsøving, kropp, identitet og selvoppfatning

I dette kapitlet gis det avklaringer for de begrepene som benyttes i prosjektet, og den teoretiske forankringen blir presentert. Tidligere forskning på området blir også gjort rede for i dette kapitlet. Det er disse begrepene, de teoriene, den tidligere forskning samt egen empiri som ligger til grunn for de resultatene prosjektet til slutt kommer frem til.

3.1 Fysisk funksjonsnedsettelse

Begreper som *handicap* og *funksjonshemming* har i følge Dalen (2006) forandret og utviklet seg både når det gjelder begrepets betydning og allmenn forståelse. I utgangspunktet ble begrepet *handicap* som ble benyttet frem til 1967, men ble deretter avløst av begrepet *funksjonshemming* som følge av St.meld. nr. 88 (1966-67). I 2003 introduserte Manneråkutvalget¹ i NOU (Norges Offentlige Utredninger) (2001: 22) begrepene *funksjonsnedsettelse* og *nedsatt funksjonsevne*. Disse kom i tillegg til begrepet *funksjonshemming*. I følge St.meld. nr. 40 (2002-2003) har dette siden vært de offisielle begrepene. I dag blir *funksjonsnedsettelse* og *funksjonsevne* brukt om hverandre og gir ingen nyanseforskjell. De viser til egenskaper ved personer, f.eks. at en ikke kan se, høre eller gå. *Funksjonshemming* derimot har en litt annen betydning, noe som Manneråkutvalget (2003) ville markere ved å innføre de to nye begrepene. Det var viktig å få frem at *funksjonshemming* gjelder relasjonen mellom individet og omgivelsene, og går ikke på personens evner. Som Tøssebro og Ytterhus (2006) sier det; "en trapp *funksjonshemmer* personer som ikke kan gå, og kun visuell tavle med togtider *funksjonshemmer* en som er blind" (s. 41). I praksis blir disse begrepene (*funksjonsnedsettelse*, *funksjonsevne*, og *funksjonshemming*) som tidligere nevnt brukt om hverandre (ibid), men det er viktig å påpeke forskjellene. Sett i et idrettslig perspektiv vil det

¹ Manneråkutvalget: et utvalg som ble oppnevnt av regjeringen i 1999, for å utrede rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne i en større sammenheng, og for å foreslå ulike virkemidler og strategier for å fremme personer med funksjonsnedsettelser, likestilling og deltakelse i det norske samfunnet. Ledet av Sigrid Manneråk (www.regjeringen.no).

si at en person med nedsatt funksjonsevne uten gangfunksjon ikke er funksjonshemmet i idretten rullestolbasket eller kjelkehockey, men vil være funksjonshemmet i idretter der det blir stilt krav til å kunne gå/løpe/hoppe. I denne oppgaven vil forsker være bevisst på de ulike betydningene av disse begrepene.

I tillegg til at begrepene forandret seg, har også forståelsen rundt det å ha nedsatt funksjonsevne blitt annerledes (Dalen, 2006). Tidligere ble det regnet som en stor tragedie for enkeltindividet og for familien dersom barnet ble født med en fysisk funksjonsnedsettelse. *Funksjonsnedsettelsen* ble sett på som en konsekvens av sykdom eller biologiske avvik. Den ble knyttet til et individs egenskaper, og var en medisinsk forståelse av vedkommendes situasjon (ibid). I følge WHO (2010) er forståelsen og begrepsavklaringen i dag noe annerledes. De benytter ICFs² klassifisering og definisjon av funksjonshemming. ICF hevder at ethvert menneske kan oppleve nedsatt helsetilstand, som kan føre til at man dermed opplever en viss grad av funksjonshemming. Funksjonshemming er i følge ICF ikke bare noe som skjer med et mindretall mennesker, men mener det er en erfaring som oppleves av mange. Ved å skifte fokus fra årsak til virkning plasserer de funksjonshemming likt med andre helsemessige forhold. Videre tar ICF hensyn til sosiale aspekter ved funksjonshemmingen og ser det ikke som en medisinsk eller biologisk dysfunksjon (ibid).

Moderne forståelse av begrepet fysisk funksjonshemming er basert på medisinsk eller sosial perspektivmodell. Den medisinske perspektivmodellen definerer funksjonshemming ut fra den fysiske svekkelsen, og fokuserer på det unormale og mangelfulle ved en person (Oliver, 1996; Barnes et. al., 1999). Ut fra dette vil funksjonshemming være statisk, og er sett i et trangsynt perspektiv. Som en motvekt til dette har man den sosiale perspektivmodellen. Der blir funksjonshemming sett på som sosialt konstruert, og det er samfunnet som gjør personer

² ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) er WHO's rammeverk for måling av helse og funksjonsnedsettelse både på individ og befolkningsnivå.

med funksjonsnedsettelse funksjonshemmet (Oliver, 1996). Sherill (1997) sammenlignet disse to perspektivene. Her blir den medisinske modellene beskrevet som et mer negativt perspektiv. Det har fokus på det som er "problemet"; hva vedkommende ikke kan gjøre. Sherill skriver også at sett fra et medisinsk perspektiv er funksjonshemming det å være defekt og mindreverdig. Det sosiale minoritetsperspektivet fokuserer på at en med funksjonsnedsettelse er annerledes men ikke mindre verdig. Dette perspektivet fokuserer mer på mulighetene, og ikke problemene, vedkommende står overfor (ibid). Den sosiale modellen har en sentral og overbevisende plass i arbeidet mot sosial ekskludering av personer med fysiske funksjonsnedsettelse i samfunnet. Den fokuserer mer på det sosiale, og ikke bare på kroppen (Brittain og Huang, 2006). Shogan (1998) mener også at fysisk funksjonshemming er en tilstand som er sosialt konstruert. For å understreke dette refererer hun til hvordan FN i 1983 (ibid) definerer funksjonshemming:

Svekkelse: Mangler eller tap av psykisk, fysisk eller anatomisk struktur eller funksjon.

Uførhet: Hindrende eller manglende mulighet til å utføre en aktivitet på 'normalt vis' pga svekkelsen.

Funksjonshemming: Ulemper for et individ som oppstår pga svekkelsen eller funksjonshemmingen. Ulempene hindrer individet å fylle en rolle som er normalt for vedkommende, avhengig av alder, kjønn, sosiale og kulturelle faktorer (Shogan, 1983, s. 273).

I følge FN's konvensjon om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (2008) sier de at funksjonshemming er en funksjon av forholdet mellom en ufør person og vedkommendes miljø. Det er noe som oppstår for individet når vedkommende møter kulturelle, fysiske, eller sosiale barrierer som hindrer deres deltakelse i ulike deler av samfunnet som er tilgjengelig for andre samfunnsmedlemmer.

Flere forskere mener at som minoritet er personer med fysiske funksjonsnedsettelse sosialt dårligere stilt (Pensgaard & Sørensen, 2002). De innehar både synlige og usynlige

funksjonsnedsettelse som blir oppfattet som uønsket av samfunnet (Sherill, 1997). I følge Sherill (1990) er funksjonshemming den mest fryktede identiteten blant de mange identitetene menneskeheten har. Personer med fysiske funksjonsnedsettelse møter ofte holdninger fra samfunnet der en blir sett på som dårligere stilt og lite selvhjulpen (ibid). En undersøkelse gjort av Pensgaard og Sørensen (2002) viser at ca 18 % av Norges befolkning går under termen funksjonshemmet. Disse personene hadde 15% lavere inntekt enn gjennomsnittet og lavere utdanning. Personer med fysiske funksjonsnedsettelse var også mindre fysisk aktive.

På den andre siden er det mange med funksjonsnedsettelse som ikke oppfatter deres funksjonshemming som noe negativt, selv om andre gjør det. En kvalitativ undersøkelse gjort blant idrettsutøvere med funksjonsnedsettelse forteller at mange mener funksjonsnedsettelsen har beriket deres liv (Sørensen, 1999). Videre er disse individene kun funksjonshemmet i noen settinger, og ikke når det gjelder å drive idrett. Hvordan samfunnet oppfatter et individs funksjonsnedsettelse, og hvordan en selv gjør det, har mye å si for vedkommendes selvfølelse og identitet (Pensgaard og Sørensen, 2002).

I følge Bredahls artikkel (2001) er fysisk aktivitet en måte for personer med funksjonsnedsettelse å øke selvtillit og troen på seg selv på. Hun skriver om hvordan det var å vokse opp uten tillit til egne fysiske evner, og å bli sett på som klumsete på grunn av et uoppdaget synshandicap. Etterhvert fant hun glede og nødvendighet i å drive fysisk aktivitet, og som følge av det økte hennes selvtillit og mestringfølelse. Bredahl mener det er viktig for funksjonshemmede å få oppleve at kroppen ikke bare er en belastning, men også en ressurs. Er aktiviteten lagt skikkelig tilrette og personen er motivert, kan vedkommende oppleve mestring, og få erfaring og sikkerhet man kan ta med seg videre til andre sammenhenger (Bredahl, 2001). For mange med nedsatt funksjonsevne er det ekstra viktig å være i fysisk aktivitet. Det er viden kjent at fysisk aktivitet gir økt overskudd i hverdagen, og for mange med funksjonsnedsettelse byr hverdagen på vanskelige gjøremål som krever mye styrke, bevegelse og koordinasjon. Er man i dårlig form kan man risikere å gjøre seg selv enda mer funksjonshemmet enn man allerede er (ibid).

3.2 Fysisk funksjonsnedsettelse, fysisk aktivitet, og kroppsøving

Å være en person med en fysisk funksjonsnedsettelse vil i mange tilfeller bety en ekstra utfordring både for eleven selv, medelever og lærer. Noen (både elev og lærer) ser trolig kun de begrensningene som finnes for vedkommende med funksjonsnedsettelse, mens andre har viljen, kunnskapen og utstyret som trengs for å inkludere og involvere eleven. Det skal nevnes at det gjennom de siste årene har vært en positiv utvikling på kunnskapsnivået blant kroppsøvingslærere rundt tilrettelegging for elever med fysisk funksjonsnedsettelse (Fitzgerald, 2005).

Det er gjort en del forskning innen området funksjonshemming, fysisk aktivitet, og kroppsøving. Den forskningen som blir presentert under dette kapitlet er et utvalg, og blir sett på som mest relevant i forhold til prosjektets problemstilling.

Flere har i de senere årene forsket på elever med nedsatt funksjonsevne sine egne oppfatninger, opplevelser og erfaringer med deltakelse/ikke deltakelse og inkludering i kroppsøvingsfaget (Berg, 2009). Goodwin og Watkinson (2000) gjorde en kvalitativ studie på elleve elever med fysiske funksjonsnedsettelse og deres perspektiver på integrering i kroppsøvingsfaget. Resultatene de kom frem til gjennom forskningen var at elever med funksjonsnedsettelse ønsket å delta i kroppsøvingen sammen med klassen sin fremfor i spesialklasser. Elevene oppfattet det som viktig å drive fysisk aktivitet, og gjennom deltakelse sammen med klassen, fikk de også demonstrert sine evner foran medelevene. I tillegg mente de at tilhørighet og interaksjon med andre elever var viktig.

Innledningsvis i kapittel 1 ble det uthevet et sitat fra Fitzgerald (2005) sin undersøkelse. Den omhandler elever med nedsatt funksjonsevne og hvilke erfaringer de har hatt med kroppsøvingsfaget. Hans formål med forskningen var å skape større forståelse rundt den

faktisk erfarte praksisen i kroppsøvingfaget, og de konsekvensene disse erfaringene hadde for unge menneskers selvforståelse. Undersøkelsen tok hovedsaklig utgangspunkt i britiske elever med funksjonsnedsettelse, og deres erfaringer innen kroppsøvingfaget. Fitzgerald kom frem til at flere av hans deltakere sammenlignet seg fysisk med idealer de umulig kunne oppnå. De evnene som ble sett på som verdifulle var evner som preger maskuline og aggressive idretter, noe de ikke deltok i eller gjorde det dårlig i. Å være annerledes var en gjentakende følelse av deltakerne; de deltok i andre idretter og aktiviteter, de utførte aktiviteten et annet sted, og de følte seg fysisk annerledes (ibid).

Block og MacDonald (2005) gjorde en liknende studie, men de gjorde en case-studie hvor de kun fulgte en elev. Deltakerens erfaringer av kroppsøvingfaget var noe annerledes enn i undersøkelsen beskrevet i forrige avsnitt. Denne undersøkelsen beskriver hvordan en person med fysisk funksjonsnedsettelse på en vellykket måte blir inkludert både i kroppsøvingstimene, blant medelever, og i fritidsaktiviteter. Hun var en talsmann for seg selv slik at inkluderingen ble en suksess, og hennes personlige egenskaper spilte en stor rolle for hennes positive erfaringer med kroppsøvingfaget.

Duesund (1993) har skrevet en doktorgrad der et av hovedtemaene omhandlet fysisk aktivitet, kropp og selvoppfatning. Hennes prosjekt tok for seg elever som hadde hatt et 14 dagers opphold på Beitostølen Helsesportsenter (BHSS). På bakgrunn av en surveyundersøkelse gjennomførte hun intervjuer med elevene i etterkant av oppholdet, der formålet var å undersøke om de ulike fysiske aktivitetene de hadde gjennomført og forbedret seg i hadde hatt innvirkning på deres selvoppfatning. Resultatene viste at prosjektets deltakere hadde "lært mer om kroppen, og blitt mer sikre på seg selv" (ibid, s. 322). For at den økte selvoppfatningen elevene følte skulle vare, var det viktig at aktivitetene som ble drevet ved BHSS ble holdt ved like når de kom tilbake på sine egne skole.

3.3 Kropp, kroppsideal og identitet

De siste decenniene har det pågått en kroppslig dyrkelse man tidligere ikke har sett (Duesund, 1995). I følge Engelsrud (2006) skaper dagens populærkultur et inntrykk av at alt handler mest om hvordan kroppen helst skal være og hvordan den skal se ut. Idrettsverdenen, spesielt den vestlige verdenen, har sett en kraftig økning, både i organisert og uorganisert idrett. I massemedia, reklame, ukeblader og populærvitenskaplige magasiner er det fullt av kroppsfokusert stoff. I moteverden og hverdagslivets påkledning er sportsymbolikk blitt en fast del av moten (ibid). Engelsrud (2006) hevder at et av de mest dominerende mediebudskap er at ingen skal lenger trenge å leve med en kropp de ikke trives med, og det meste kan forandres på. All denne kroppsfokuseringen påvirker vår livsstil på ulike måter (Duesund, 1995). Derfor kan man si at "kroppen inngår i kulturen, og kulturen i kroppen" (ibid, s.15).

Vitenskapen er også med på å sette kroppen i fokus gjennom en stadig voksende akademisk interesse. Særlig er samfunnsvitenskaplig og humanistisk forskning med på å synliggjøre kroppen, og bidrar til offentlig debatt og samtaler rundt kroppen. Samfunnsutviklingen støtter også opp under en økt usikkerhet rundt eksistensielle spørsmål og rundt egen kropp. Dagens mennesker blir mer og mer avhengig av teknikk, og vitenskapen står ofte uten sikre svar (Nilsson, 2002).

Menneskenes økt kroppsbevissthet kan forstås i sammenheng med pågående individualisering. Et av de viktigste karaktertrekkene ved denne individualiseringsprosessen er at menneskene etterhvert presiserer sine kjennetegn (kjønn, klasse, etnisitet) og synliggjør seg selv som individer. De grunnleggende forbilder man tidligere kunne lene seg på i form av normer, tradisjoner, rutiner og faste atferdsmønstre er ikke like tydelige som før. I tillegg er ikke livet like forutbestemt i dag som tidligere (Nilsson, 2002). Det er ikke lenger like vanlig å følge i foreldrenes fotspor, man bytter yrke og jobb oftere, og dagens mennesker er mer mobile enn tidligere. Større rekkevidde både i tid og rom ved hjelp av ny informasjonsteknologi, internasjonalisering, usikker og utilstrekkelig ekspertkunnskap, samt høyere krav til sosialisering med andre mennesker, flersidighet og geografisk rekkevidde er med på å øke krav rettet mot individet (ibid). Et kjennetegn på den pågående individualiseringsprosessen er at en persons handlinger, moral og livsløp oftere beskrives som

konsekvenser av vedkommendes personlighet. Spesielt gjelder dette helse og sykdommer (ibid). Individets kropp har blitt mer og mer synlig i det offentlige rom sett i et lengre tidsperspektiv, og kroppen har i dag blitt en viktig del av hvordan mennesker konstruerer seg selv og andre som individer. Dette innebærer at individet som person åpenlyst formes og bedømmes, med kroppen som en betydningsfull referanse (ibid).

3.3.1 Kroppen i et fenomenologisk perspektiv

Frem til langt inn i forrige århundre var Descartes dualistiske syn på kropp dominerende. Det betydde et markant skille mellom kropp og sjel. Kroppen kunne måles i kvantifiserbare mål som form, størrelse, masse og bevegelse på lik linje med andre objekter. Kroppen var satt utenfor det som hadde med refleksjon å gjøre, og var noe som kom i forkant av et reflekterende subjekt (Engelsrud, 2006). Videre hadde Descartes en teori at man kunne skille verden og virkeligheten i to, der de to delene var grunnleggende forskjellige. De hørte til to ulike verdener, og kunne derfor ikke stå i forhold til hverandre (ibid). Denne dualistiske tankegangen har hatt flere konsekvenser. For det første har skillet mellom kropp og sjel, det fysiske og det psykiske, ført til at *tenkingen* har vært oppvurdert, og det har vært hevdet at sann læring kun kan skje gjennom tankene. Kroppens fornemmelser og erfaringer ble derfor nedvurdert. For optimal tenking skulle det holdes avstand til den fysiske kroppen. En annen konsekvens har vært at kroppen har blitt oppfattet som et objekt, et instrument. Den sosiale og relasjonelle delen av kroppen har det da vært vanskelig å få innsikt i (ibid). Descartes herskende dualistiske syn ble ved forrige århundreskifte kritisert av Edmund Husserl, og hans kritikk ble utviklet videre av andre fenomenologer som Martin Heidegger, Gabriel Marcel, Maurice Merleau-Ponty, og også eksistensialisten Jean Paul Sarte (Widerström, 2005). Det er Merleau-Ponty som har hatt størst betydning for det fenomenologiske synet på kropp (ibid), så i denne forbindelsen er det naturlig å vende seg mot hans helhetlige oppfatning av kroppen. Hans fenomenologiske filosofi blir nærmere beskrevet i metodekapittelet, så i dette kapittelet er fokuset på hans syn på kropp.

Merleau-Ponty mente at kroppens forhold til verden ikke er mekanistisk, biologisk eller intellektuelt, men at forholdet er eksistensielt. Han så kroppen som et kunstverk, en enhet eller symbiose, "hvor alle ens deler står i indre forhold til hverandre" (Merleau-Ponty, 1994, s. VIII). På samme måte som kunstverket formidler sitt budskap med farger og teksturer, formidler kroppen sitt budskap gjennom kroppsspråk, mimikk, holdninger og bevegelser (Duesund, 1995). Kroppen formidler seg som en helhet, og må oppfattes som en helhet, og den er ikke noe vi har, men noe vi er (Merleau-Ponty, 1994). Duesund (1995) forklarer dette med et godt eksempel. Man gjenkjenner ikke en person man kjenner på gaten fordi man ser en nese eller øyne man synes ligner, man kjenner igjen mennesket gjennom hele dets skikkelse. Hvordan vi betrakter og erfarer vår omverden skjer gjennom sansene våre. Disse sansene ligger til grunn for den refleksjonen vi gjør. Den tanten vi gjenkjenner blir først sanset av kroppen i forkant av refleksjonen. Det betyr at *kroppserfaring* kommer i forkant av *refleksjonen av erfaringen* (Duesund, 2006). Duesund (ibid) sier videre at "kroppen er fenomenal" (s. 35). Det betyr at den både opplever og oppleves, og at kroppen ikke kun er et objekt. Vi både hører og blir hørt, og er derfor et subjekt og et objekt på samme tid. Andre mennesker oppleves ikke som et objekt, og kroppen er ikke en mekanisme som automatisk svarer på omverdens stimuli. Kroppen lever i et dynamisk samspill med omverden, den er "bevegelig, og lar seg bli beveget" (ibid, s. 35). Å forstå kroppen på denne måten åpner opp for optimisme, med tanke på utfoldelsesevne og handlekraft (Bengtsson, 1999; Duesund, 2006). Kroppen kan både være bevisst og ubevisst. Innlæringsfasen på en ny aktivitet kan bety informasjon både ved observasjon av andre, ved å bli fortalt hvordan, og gjennom egne erfaringer. I en aktivitet man ikke mestrer er kroppen veldig bevisst på hvordan den beveger seg. Når aktiviteten mestres, og bevegelsen automatiseres, er kroppen ubevisst og man trenger ikke lengre tenke over hva man gjør (ibid). Har man lært å sykle, trenger man ikke lengre tenke over hvordan man skal bevege bein og armer, eller hva man skal gjøre for å holde balansen. Under innlæringsperioden kjenner man altfor tydelig at kroppen er tilstede, men den er fraværende etter at aktiviteten er lært. Når kroppen tar opp slik læring, da kroppen blir ubevisst og fraværende, kalles det inkorporering, bevegelsen blir kroppsliggjort (ibid). *Verdenskroppen* er et begrep Merleau-Ponty kom med (Engelsrud, 2006). Begrepet kan forstås slik at alle mennesker er et produkt av en annen kropp, og vi lever sammen men andre kropp. Hver enkelt kropp blir en del av en felles historie. Denne verdenskroppen betyr at alle mennesker består av de samme grunnleggende organismene, og at tro, oppfatninger og

sosial status ikke er grunnleggende. Engelsrud forklarer dette videre; "alle mennesker lever i en felles verden, men alle gjør det på sin egen måte og har sin unike erfaring" (ibid, s. 33).

3.3.2 Kropp og identitet

Man tenker gjerne at det er først de siste 20-30 årene som kropps fiksering og modifisering er en naturlig del av samfunnet. At kroppen blir betraktet som noe som kan modifiseres er imidlertid ikke et nytt fenomen. I sin bok om kropp skriver Engelsrud (2006) om hvordan det gjennom alle tider har eksistert kroppsmodifisering. Gamle tradisjoner forteller om hvordan mennesker malte seg eller tok på seg masker for å lettere kunne påkalle ånder og guder. Menneskekroppen måtte forandres på slik at man lettere kunne få kontakt med det spirituelle. På samme måte ble (og blir) kroppen pint gjennom pisking for å oppnå befrielse fra onde ånder, eller askese for å frelse sin sjel. Statuer fra gamle Hellas og kunst av Leonardi da Vinci og Michelangelo hadde et like stort fokus på idealkroppen som nåtidens fotografier av supermodeller, selv om oppfattelsen av idealkroppen er historisk, sosialt og kulturelt betinget. Den store forskjellen er imidlertid at kroppsmodifisering er mer tilgjengelig i den tiden vi lever i nå, spesielt i den vestlige verden (ibid). Drastiske forandringer som plastisk kirurgi blir mer og mer normalt, og de aller fleste av oss har et treningsstudio i nærheten dersom vi ønsker å forandre kroppen gjennom trening. Engelsrud (ibid) ser på kroppen som den vestlige verdens store oppussingsprosjekt, og gjennom mange ulike kanaler skapes det et inntrykk av hvordan en kropp bør og skal se ut. Mange reklamerer for hvordan man skal forme kroppen slik at den blir mer muskuløs, slank, sexy, sensuell, renere, friskere og sterkere. Man ser beundrende på dem som har oppnådd "idealkroppen", og en person kan tilsynelatende øke sin kulturelle verdi ved å oppnå en slik kropp (ibid).

Duesund (1995) sier at dagens samfunn har skapt et bilde av hvordan ideal-kroppen skal se ut gjennom reklame, moter og ulike typer medier. Kropper som er unge, slanke, solbrune og sensuelle er høyt ansett (Shilling, 2003). Bunkholt (2000) hevder det er veldig vanlig at tenåringer er sterkt opptatt av sitt utseende, og at dersom de skal beskrive seg selv vil det ofte

være de fysiske trekkene som blir beskrevet. Det er flere årsaker til at tenåringer er så opptatt av det ytre. Det er i denne perioden i livet at det skjer en sterk utvikling av kognitive evner slik at sammenligninger og vurderinger faller naturlig. I tillegg er dagens samfunn sterkt kroppsorientert, og vellykkethet måles ofte ut fra fysiske kriterier (ibid). "Heltene" i dagens samfunn er også mennesker som har oppnådd de fysiske kriteriene. Vellykkede idrettsmenn, polfarere, pop-idoler og TV-stjerner er sterkt kroppsvellykkede, men også hverdagshelten som i tillegg til familie og jobb klarer å beholde figuren og å være i form (ibid). Reklamen bidrar også mye til ideen om en idealkropp. Mye av dette er med på å styre unges oppmerksomhet mot sammenligning og måling av sin vellykkethet mot de fysiske kriteriene og en sterk bevissthet på kropp (ibid).

Nilsson (2002) hevder at kroppen kan sees på som et moralsk uttrykk. En ung, veltrent og sensuell kropp blir i dagens samfunn oppfattet som et forbilde som vitner om god selvdisiplin. Samtidig blir en stygg, tjukk, og utrent kropp oppfattet som et tegn på moralsk slapphet og dårlige selvdisiplin. Når kroppsstørrelse, kroppsform, kroppens fremtoning og adferd, utseende og holdning kobles sammen med "hvem man er" og blir et uttrykk for identitet, øker betydningen av kroppens ytre i menneskers liv.

Å ha en fysisk funksjonsnedsettelse som er synlig for andre, for eksempel at man sitter i rullestol, eller er avhengig av en blindestokk, betyr at man stort sett blir minnet på at man har nedsatt funksjonsevne (Duesund, 2007). Påminnelsen kommer når kroppen er et hinder i utførelsen av ulike oppgaver og bevegelser, og av blikk fra andre mennesker (Bengtsson, 1999; Engelsrud, 2006). Denne påminnelsen kan også komme ved sykdom, slik at man er bevisst på kroppen og eventuelt kjenner smerte, og ved forandringer av kroppen pga pubertet eller alderdom. Duesund (1995) sier at: "om det er slik at kroppen er vår tilgang til verden, blir det også logisk at enhver forandring av kroppen fører til en forandring av vår opplevelse av verden" (s. 36). Det betyr altså at forandring i kroppen på grunn av skade, fysisk funksjonsnedsettelse, sykdom, pubertet eller alderdom vil føre til en annen opplevelse av verden. Slike forandringer forstyrrer vår relasjon til omverdenen, og krever mer av vår

oppmerksomhet (ibid). tenåringer, personer med fysiske funksjonsnedsettelse, og personer med sykdommer eller dårlig helse vil derfor mer fokusert på kropp (Duesund, 2006). Slike påminnelser kan trolig være med på å styre deres oppfattelse av den erfarte kroppen i verden (Duesund, 2006, 2007).

Å oppnå et positivt syn på seg selv og en positiv identitet kan være vanskelig for mange, og kanskje spesielt for personer med fysiske funksjonshemninger. Ofte kan kroppene deres være langt fra det som betegnes som skjønnhetsidealer (Guthrie, 1999.) I følge Hevey (1992) blir kroppen til personer med funksjonsnedsettelse oppfattet som ødelagt eller mangelfull. Barton (1993) påstår at det er viktig å ha i tankene at personer med fysisk funksjonshemning er sterkt klar over at de, på ulike måter, aldri vil kunne nå de fysiske idealene det funksjonsfriske samfunnet setter. Denne påstanden står i kontrast til det Sørensen og Pensgaard (1999) kommer frem til i sin kvalitative undersøkelse, der de har undersøkt idrettsutøvere som mener at deres funksjonshemming har vært med på å berike deres liv. Det må sies at deltakerne i denne studien var idrettsutøvere med fysiske funksjonsnedsettelse og at de kun hadde funksjonsnedsettelse i noen tilfeller, og ikke når de drev sin drett.

Det klassiske synet på identitet ble primært utviklet av Erikson på 60-tallet. Han påpeker identitetens dualitet. Et menneskes identitet blir dannet ut fra individet selv gjennom deres eget biologiske og biografiske liv. Samtidig har man en sosial identitet, dannet ut fra individets plass i det sosiale miljøet rundt en (Erikson, 1992). En persons identitet er et resultat av en prosess som er viktigst i barne- og ungdomsårene, men som også foregår kontinuerlig gjennom hele livet (ibid).

Erikson ser identitet som en opplevelse av historisk og personlig kontinuitet (Erikson, 1968; Haugen, 2000). Sagt på en annen måte er identitet noe som varer og som samtidig er knyttet til den kulturen man lever i. De ulike rollene man har på skolen, i hjemmet eller i idrettslaget er en integrert helhet, og det er få motsetninger mellom dem. Et menneskes identitet er varige

og helhetlige opplevelser av seg selv, og de rollene eller verdiene vedkommende har eller ønsker å oppnå i samfunnet. Selvoppfatning er en viktig forutsetning for utviklingen av menneskelig identitet. Men identitetsbegrepet omfatter mer helhetlige og varige verdier, mål og roller i livet enn selv-begrepet gjør (ibid).

Erikson var en tidligere elev av Freud, og videreutviklet Freuds teorier ved å sette de inn i en sosial og kulturell sammenheng (Haugum & Kristoffersen, 2005). Forholdet mellom mennesker ble lagt stor vekt på. I grunnen for hans teori ligger det en antagelse om at menneske er et sosialt vesen, og at utviklingen er bestemt ut fra hvor beredt et menneske er til å samhandle (ibid). Erikson beskrev samspillet mellom mennesker og deres omgivelser ved å dele livet inn i åtte faser. I samspillet med mennesker opplever man både gode og vonde følelser, og hver fase kan være en utfordring for mange. Han mente at man i hver av de ulike fasene opplevde ulike typer psykososiale "kriser", eller utviklingskriser, og at møtet med krisene for mange vil være en utfordring (ibid). I denne sammenhengen er ordet krise benyttet i forbindelse med utvikling, og beskriver et vendepunkt, en kritisk periode med økt sårbarhet og flere muligheter (Erikson, 1968). Utfordringen vil være å kunne håndtere krisene, og krisene bidrar til modning og er en naturlig del av utviklingen. Hvilke kriser man møter, og hvordan man håndterer de har betydning for den videre utviklingen. Erikson skriver at når man når de ulike fasene i livet er forskjellig fra menneske til menneske, da vi ikke utvikler oss i samme tempo (Haugum & Kristoffersen, 2005). Aldersgrensene i de ulike fasene bør også sees i et kulturelt og et historisk perspektiv (Imsen, 2006). Videre sier han også at det er mulig å rette opp en uheldig erfaring i en fase senere i livet (Haugum & Kristoffersen, 2005).

Fasene Erikson deler livet opp i settes inn i det som kalles et *epigenetisk skjema*. Epi betyr *lik*, og skal forklare at skjemaet er felles for alle mennesker i en sosial sammenheng, og *genetisk* skal henviser til beredskapen for sosial samhandling som alle mennesker er utstyrt med (Imsen, 2006). Hver av fasene beskriver to motstående ytterpunkter som beskriver mulige utfall av personlighetsutviklingen i hver fase (ibid). De forskjellige fasene Erikson taler om er satt opp i skjemaet nedenfor.

Personlig integritet	Fortvilelse, selv-oppgivelse	Modenhet
Produktivitet	Unyttighet, stagnasjon	Tidlig voksen
Vennskap, intimitet	Isolasjon	Ungdomsalder
Identitet	Identitetsforvirring	Pubertet
Dyktighet, flid	Underlegenhet	Skolealder
Initiativ	Passivitet, skyld	Småbarnsalder
Selvstendighet, autonomi	Uselvstendighet, skam, tvil	Tidlig barndom
Grunnleggende tillit	Mistillit	Spedbarnsalder

Fig.3.1: Den psykososiale utviklingsprosessen i følge Eriksons teori (Imsen, 2006 s. 435)

I sammenheng med dette prosjektet er det fasen om identitet /identitetsforvirring som er interessant, og blir i større grad utdypet enn de andre fasene.

I den første fasen lærer barnet at miljøet rundt er til å stole på. Det er helt avhengig av hjelp for å oppfylle de helt primære behovene, og det lærer seg at omsorgspersonen er der og kommer tilbake selv om personen blir borte en stund. I følge Erikson (1968) er spedbarnets første sosiale prestasjon å slippe omsorgspersonen ut av synet uten å få angst. I denne fasen vil et uheldig utviklingsforløp føre til en "sosial grunnholdning som preges av mistenksomhet og tilbaketrekning" (Imsen, 2006, s. 436). Andre fase er preget av barnets vilje til å være i sentrum, og selvstendigheten våkner. Å prøve ut og praktisere viljen sin er viktig for å oppleve positive erfaringer. I denne fasen vil et negativt utfall være en grunnholdning som

preges av tom skamfølelse, usikkerhet og tvil (Erikson, 1968; Imsen, 2006). Tredje fase er fra 3 års alderen og opp til skolealder. Denne fasen preges av barnets nysgjerrighet, språkutvikling, og behov for mye aktivitet. Kjønnssrollene begynner også å formes i denne alderen, og barnet internaliserer normer og verdier gjennom en moralsk oppdragelse (ibid). Fjerde fase er i barnets skolealder. De må lære seg å være arbeidsomme, og de måler egne evner mot andres. Sosialt sett er dette en viktig fase (ibid). Den femte fasen er den mest relevante sett i sammenheng med dette prosjektet, selv om de andre fasene også spiller en rolle på den identiteten man utvikler. Identitetsfasen starter i 12-13 års alderen og varer til man er i 20 års alderen. I løpet av denne perioden er det mye som forandrer seg. En løsriver seg fra foreldrene, man utvikler en ny og voksen identitet, og man skal være i stand til følelsesmessig å knytte seg til andre voksne mennesker (Erikson, 1968; Haugum & Kristoffersen, 2005). De unge har med seg en ballast fra foreldrene i form av moral, holdninger, normer, verdier og regler, og skal prøve ut denne ballasten i samspill med andre mennesker (ibid). Dette er viktig for deres utvikling mot en voksen personlighet. Erikson (1968) hevdet at unge er mer opptatt av å være slik de vil at andre skal oppfatte dem, enn å være slik de er inni seg. I denne fasen er det i følge Erikson (ibid) mye usikkerhet blant de unge med tanke på hvilken rolle de har. De er i brytningen mellom barn og voksen, og dras derfor mellom frihet og selvstendighet, og en trang til avhengighet og å bli beskyttet. I forbindelse med forvirring rundt sin egen rolle og identitet kan det i følge Erikson (ibid) forekomme at man benytter seg av mobbing av andre som forsvarsmekanisme. Utelukking av de som oppleves som annerledes, det gjelder hudfarge, kulturell bakgrunn, klær og evner kan for mange være en realitet (Erikson, 1968; Haugum & Kristoffersen, 2005). Fase seks handler om utvikling av vennskap, intimitet eller isolasjon (Eriksson, 1968; Imsen, 2006). Man søker etter vennskap der man både gir og får. Intimiteten har sammenheng med å være i stand til å kunne gå dypere inn i et vennskap eller et partnerskap. Den syvende fasen omhandler produktivitet, og i det inngår både å føre en generasjon videre, og om kreativitet og produktivitet på det åndelige eller materielle området (ibid). I den åttende og siste fasen er man i moden alder, og fase omhandler personlig integritet. Man godtar livet som det er, og bak seg har man erfaring fra både omsorg og produksjon. Mangler man en slik integritet kan det oppleves som frustrasjon og fortvilelse (ibid).

Eriksons klassiske syn på identitet har senere blitt kritisert. Illeris (2003) skriver i sin artikkel om identitet at i et sosialkonstruktivistisk syn er et menneskes identitet og selv formet gjennom sosiale interaksjoner og relasjoner. Han mener det kan settes spørsmålsteget ved en fast identitet og et autentisk "selv". Når den sosiale situasjonen og konteksten forandrer seg, vil også identiteten og selvet gjøre det samme. Identiteten er inkonsekvent og situasjonsbestemt, og forandres ettersom individet påtar seg eller trer inn i ulike typer sosiale roller. Det kan være roller som arbeidstaker, forelder, student osv, og rollene trenger ikke å ha en felles indre bindekraft. Illeris mener at det nymoderne mennesket har like mange ulike identiteter som den verden han eller hun lever i (ibid). I følge Jenkins (1996) blir en persons identitet formet i relasjon med indre og ytre faktorer. De indre faktorene er hva vi selv tror vår identitet er, og ytre faktorer er hvordan vi ser at andre reagerer på oss. Disse forskjellige faktorene kan enten stå i samsvar med hverandre, eller være motstridene. Med andre ord er identitet et sosialt produkt, produsert gjennom interaksjon og delvis formet gjennom andres definisjon. En annen måte å se identitet på er slik som Foucault (1991) gjør det. Han mener identiteten blir konstruert på to måter. På den ene siden blir personen oppfattet som et subjekt, og blir gjort kjent for andre gjennom ekstern observasjon. På den andre siden er det individet selv som betrakter seg som et subjekt gjennom kunnskap om seg selv, og gjennom å innse sin egen "sannhet". På denne måten blir personer et sosialt subjekt gjennom andre og gjennom seg selv (Shakespeare, 1996).

Identitet er i følge Brittain og Huang (2006) relatert til likheter og forskjeller. De hevder at en person med funksjonsnedsettelse ofte blir presentert med en identitet sterkt knyttet til den nedsatte funksjonsevnen, og blir satt i "bås" med andre funksjonshemmede. Å gi alle med funksjonsnedsettelse en enkelt identitet kan være tiltalende for et politisk formål, men den ignorerer andre tilleggsidentiteter som kjønn, sosial klasse og etnisitet. Shakespeare (1996) foreslår at det kan være fordelaktig å ta hensyn til et mangfold av funksjonshemmedes identiteter, istedenfor en uunngåelig identitet som funksjonshemmet. Shilling (2004) hevder at personer med funksjonsnedsettelse ofte har en mer komplisert identitet på grunn av de utallige måtene funksjonshemmingen er i samspill med andre dimensjoner av selvet, med erfaringer og med samfunnet. Identiteten som utvikles i barneårene preges i stor grad av den sosiale responsen fra familie, omsorgspersoner, og lærere. Holdningene og oppførselen til

disse personene er med på å bestemme om individet med funksjonsnedsettelsen betrakter seg selv som et individ med en dominerende identitet (f.eks. som funksjonshemmet eller ikke-funksjonshemmet), eller som en med en flerdimensjonal identitet med flere styrker og svakheter. Bredahl (2001) sier i sin artikkel at hennes handicap skaper nysgjerrighet og blikk. Helst ville hun ha foretrekke å bli oppfattet primært som psykolog, verdensmester i skiskyting eller en som er glad i å lage keramikk. Dette er sider ved henne som hun mener er langt mer vesentlige enn det at hun er blind, mens det er som regel hennes funksjonsnedsettelse som andre forbinder med henne.

Gjennomgangen av ulike måter å se identitet på, viser at flere forskere har tilnærmet lik oppfatning av begrepet. Identitet er noe som er sosialt konstruert, samtidig som det blir påvirket av vedkommendes indre. I tillegg er den dynamisk og bevegelig. Dette prosjektet tar, i likhet med mange andre, utgangspunkt i Eriksons psykososiale utviklingsteori. Hans teori passer godt inn med det som skal belyses i her.

Personer med fysiske funksjonsnedsettelse identifiserer seg selv gjennom tre nøkkelementer; funksjonsnedsettelsens omfang, erfaringer knyttet til ytre fysiske barrierer, og selvidentifisering som en funksjonshemmet person (Brittain & Huang, 2006). Dette stemmer stort sett overens med det Brittain og Huang (ibid) kom frem til i sin undersøkelse som omhandlet idrettsutøvere med nedsatt funksjonsevne. Undersøkelsens deltakere mente at selve funksjonsnedsettelsen og de ytre barrierene de møtte på i form av fordommer og fysiske hindringer, ble innlemmet i deres identitet. Viktigheten med selvoppfatning som en funksjonshemmet ble det derimot satt spørsmålsteget ved. Resultatene fra undersøkelsen viser videre at deltakerne hadde flere identiteter, og at de har ulike identiteter ut fra de situasjonene de befinner seg i. Brittain og Huang (ibid) hevder at dette bekrefter at identiteter er varierte og flytende, og skifter og forandrer seg med tid, kontekst, og interaksjon med andre.

Brittain og Huang (2006) sin forskning stemmer ikke overens med det Watson (2002) kom frem til i sin undersøkelse. Hans resultater viste at det kun var 3 av 28 deltakere med funksjonsnedsettelse som hadde en identitet der funksjonsnedsettelsen var innarbeidet. De så ikke på seg selv som annerledes til tross for deres funksjonsnedsettelse, og avviste en beskrivelse av seg selv som funksjonshemmet. Watson (ibid) hevder at en identitet som funksjonshemmet blir, utilsiktet, opprettet av et regulatorisk regime for å konstruere og opprettholde oppfattelsen av en "normal kropp". Slik blir det lettere å oppfatte forskjeller mellom funksjonsfriske og funksjonshemmede (ibid).

3.3.3 Kapital og habitus

Bourdieu er bl.a. kjent for begreper som *felt*, *habitus* og *kapital*. Her blir habitus og kapital gjort kort rede for, da det er disse begrepene som er mest relevante i forhold til dette prosjektet. *Habitus* er den kulturelle bakgrunnen en person har, og det som styrer ens måte å handle, tenke, oppfatte, og vurdere seg på i den sosiale verden på (Bourdieu, 1993). Begrepet blir eksempelvis også benyttet når man snakker om et mønster som er typisk for en sosial klasse. Det kan gjelde i valg av mat, klær, møbler, underholdning, bosted og fritidsaktiviteter. Gjennom daglig omgang med familie, venner og skole innprentes man en måte å snakke på, å kle seg på, verdier, handlinger og manerer. Man handler ubevisst ut fra sin habitus. Habitus er individuell, men innad i grupper er det gjerne snakk om lik habitus, klassehabitus (Bourdieu, 2003). Det betyr at personer i samme gruppe eller klasse har like preferanser som fremstår som selvsagte, og kommer til uttrykk gjennom en oppfattelse av hva som er hensiktsmessig, passende og smakfullt (Engström & Redelius, 2002). For noen vil aktiviteter som seiling og golf oppfattes som snobbete, mens for andre vil slike aktiviteter bety frisk luft og mosjon. *Kapital* er et annet begrep Bourdieu er kjent for. Vanligvis forbinder man ordet *kapital* med finans og penger. Bourdieu benytter begrepet *kapital* som et hjelpemiddel til å forklare forskjellige former for sosiale ulikheter og ulike former for dominans. Han mener det finnes tre typer kapital; økonomisk-, kulturell-, og sosial kapital (Bourdieu 1995). Økonomisk kapital er satt i sammenheng med økonomi, finans, og eiendom. Kulturell og sosial kapital blir derimot sett på noe mennesker har eller strever for å opparbeide seg for å oppnå tillit og

respekt i spesielle sosiale kretser (Bourdieu, 1993; Backman, 2008). Den kulturelle kapitalen kan være språk, kunnskap, verdier, gode vaner og oppvekst. Kulturell kapital kan forekomme i tre former, objektifisert kapital, som bilder og bøker, kroppslig kapital, som habitus og livsstil, og institusjonell kapital gjennom diplomer, legitimasjon og titler (Bourdieu, 1993). I dette tilfelle er det den kroppslige kapitalen som er mest interessant. I følge Shilling (1993) kan man gi kroppen kroppslig kapital da man ut fra sine fysiske forutsetninger kan oppnå fordeler som påvirker sosial status, kulturell kapital, og formue. En toppidrettsutøver tjener penger og oppnår høy status gjennom å lykkes i sin idrett, og i mange land får man stipend slik at man får mulighet til å ta utdanning ved høyt ansette skoler dersom man utmerker seg innen sport. For å sette det i denne oppgavens perspektiv er det i følge Fitzgerald (2005) viden kjent at de idrettene man er innom i kroppsøvingen også har medfølgende verdi og status, og Bourdieu mener deltakelse i disse idrettene kan bidra til å styrke den sosiale posisjonen eleven har i klassen og i skolemiljøet (Bourdieu, 1991; Fitzgerald, 2005). Fitzgerald (2005) kommer frem til i sin undersøkelse at det gjaldt ikke bare å være god i en idrett, men det som gjaldt og som påvirket den sosiale posisjonen var å være god i de idrettene med høy status. Det å være god i fotball eller rugby bidro mer i forhold til å styrke den sosiale kapitalen enn for en som var god i boccia. Hvor krevende og kompleks idretten er vil være avgjørende for hvor stor status idretten har (Fitzgerald, 2005).

3.4 Selvoppfatning, selvforståelse og selv vurdering

Innen dette området er det benyttet flere ulike begreper som omhandler det samme.

Selvoppfatning, selv vurdering, selvforståelse og selv bilde er alle begreper som omhandler selvet, og defineres noenlunde likt. De omhandler alle hvordan en betrakter seg selv.

Hvordan en person oppfatter seg selv har mye å si for personens tanker, motiver, følelser og handlinger (Skaalvik & Skaalvik, 2007). Den oppfatningen man har om seg selv er basert på

tidligere erfaringer, og hvordan disse er forstått og tolket. Dette er subjektive oppfatninger, og trenger ikke å stemme overens med den oppfatningen andre personer har. Skaalvik og Skaalvik (ibid) definerer selvoppfatning som "enhver oppfatning, vurdering, forventning, tro eller viten som en person har om seg selv" (s. 75).

Bjerke (2000) skriver at selvoppfatning er det generelle synet et individ har på seg selv. Selvoppfatningen består av en *kognitiv* (selvforståelse) og en *emosjonell/evaluerende* (selvvurderende) del. For selvoppfatningen er forholdet til andre mennesker viktig på to måter. Den ene er uavhengighet, den andre er tilhørighet. I tolv måneders alderen oppdager barnet en forståelse om at det er et eget individ. Dette skjer når barnet forstår at andre også eksisterer selv om de ikke sanses i øyeblikket. Tilhørigheten er viktig ved at et menneske definerer seg selv ut fra de normene og verdiene i det sosiale miljøet rundt oss. Selvoppfatningen er påvirket av hva andre mennesker i vårt sosiale miljø synes om oss, og det omfatter også det stedet vi føler tilhørighet til, og man kan si at hjemstedet blir en del av personen (Bjerke, 2000).

En primær drivkraft mennesker har er å stadig forsøke å oppsøke områder der man kan demonstrere sin kompetanse. Slik får man opprettholdt eller styrket følelsen av kompetanse på det oppsøkte området. Samtidig prøver vi å unngå områder vi tror vi ikke mesterer eller har evner som når opp til kravene som stilles (Deci & Ryan, 2000). Tro på egne evner og egne forventninger om suksess er avgjørende for hvilke områder man er motivert til å oppsøke eller velger å unngå. En persons selvoppfatning påvirkes i stor grad av hvordan egne forventninger, krav og mål som andre eller en selv har til seg, blir forvaltet (Bandura, 1997).

Selvforståelsen et menneske har om seg selv utvikles gradvis fra man er små. Man begynner først å se på seg selv som en egen enhet, deretter kategoriserer man seg ut fra kjønn, evner, og etter hvert en bedre forståelse av indre følelser og tanker (Bjerke, 2000). I tillegg til hvordan man forstår seg selv, kommer den mer følelsesbetonte vurderingen, selvvurdering. Forskere

mener denne delen av selvoppfatningen har stor betydning for mange av de psykologiske områdene, for eksempel psykisk helse, sosialt samspill og skoleprestasjoner (ibid).

Det hadde vært lett å si at man har en helhetlig vurdering av seg selv, som er enten positiv eller negativ, eller midt i mellom. Den er noe mer differensiert. Dette kan bero på aktivitet eller fysiske kriterier/egenskaper (Bjerke, 2000). På noen områder har man en positiv vurdering av seg selv, på andre områder en negativ vurdering. Det kan være at en er fornøyd med utseendet sitt, men misfornøyd med sine ferdigheter i fotball. Selv om man har forskjellige selvverdinger ut fra aktivitet eller fysiske kriterier/egenskaper, integreres disse til en generell vurdering av seg selv, der man stort sett er fornøyd/generelt misfornøyd med seg selv (ibid). I følge Dalen (2006) bygger den generelle selvoppfatningen (selvbildet) på fire områder; fysisk, akademisk, sosialt og emosjonelt. Dersom et barn vurderer seg selv negativt på flere av områdene, vil barnet ha et negativt syn på seg selv og omvendt. For et barn har de ulike områdene nevnt over forskjellig betydning da noen områder er mer betydningsfulle enn andre. Det eller de områdene som er mest betydningsfulle har mest å si for selvoppfattelsen (Dalen, 2006).

Hvordan man verdsetter seg selv er viktig i forhold til selvoppfatningen (Skaalvik & Skaalvik, 2007). I følge Kaplan (1980) er det å verdsette seg selv lavt en ubehagelig tilstand. Han mener at lav selvverd har konsekvenser for vår mentale helse. "Personer med lav selvverd har, sammenliknet med andre grupper, flere symptomer på sviktende mental helse. Dette kan gi utslag i psykosomatiske symptomer, depresjoner, angst og stress " (Skaalvik & Skaalvik, 2007, s. 73). Selvoppfatning omfatter ikke bare det fysiske ved en person, men vedkommendes oppfatning av egne evner, kunnskaper, forventninger til mestring og egen atferd (Fitzgerald, 2005). Ut fra det Fitzgerald sier om selvoppfatning i sin artikkel vil selvoppfatningen til en elev med nedsatt funksjonsevne i flere tilfeller ikke ha det samme utgangspunktet for å oppnå mestring på lik linje med andre funksjonsfriske elever. Mestring i dette tilfelle vil være å klare det samme som de funksjonsfriske elevene. I sin artikkel skriver han også om flere elever med funksjonsnedsettelse som stadig vekk følte seg oversett eller

uønsket både blant lærere og elever i kroppsøvingstimene. Elevene det var snakk om her følte at de ikke var dyktige nok i populære idretter til å få respekt blant medelever, og de følte de fikk lite oppmerksomhet av kroppsøvingslærerne. De gjorde det bra i boccia, og hadde et eget boccia-lag på skolen. Da dette ikke var en idrett som ble sett på som krevende, hadde deres deltakelse der ingen innvirkning på deres popularitet i kroppsøvingen eller på oppmerksomheten fra lærerne. Sannsynligvis har dette hatt en negativ påvirkning på selvoppfatningen (ibid)

Duesund og Skårderud (2003) gjorde en undersøkelse på tilpasset fysisk aktivitet og jenter med anoreksia nevrosa. Selv om deltakerne i dette prosjektet ikke lider av denne diagnosen, kan man trekke likheter i Duesund og Skårderuds resultater når det gjelder syn på kropp, og opplevelse av en kropp i aktivitet. Mennesker med nedsatt fysisk funksjonsevne blir som tidligere nevnt konstant påminnet kroppen. I Duesund og Skårderuds undersøkelse tilpasset de aktiviteten til deltakerne i prosjektet, og ikke omvendt, slik at en positiv følelse av kroppen og mestringfølelse kunne vokse frem. På den måten ga de også grobunn for en mer positiv selvoppfatning. Noen av resultatene var at deltakerne "glemte" kroppen sin mens aktiviteten pågikk, men det ble også oppfattet som negativt dersom vedkommende ikke fikk til aktiviteten (ibid). Ut fra dette kan det trekkes ut at riktig fysisk aktivitet tilpasset individet kan være med å styrke ens selvoppfatning. Om dette også er tilfelle i kroppsøving er usikkert, da det vil bety å gjennomføre andre aktiviteter enn det medelevene gjør.

I en undersøkelse av Ahlgren (1991) hevdes det at selv vurderingen var mer positiv blant gutter enn jenter, blant yngre enn eldre, og generelt mer positiv blant de som var fysisk aktive. Undersøkelsen forteller at de som var fysisk aktive hadde en mer positiv selv vurdering fordi de lærer en rekke ferdigheter som kan overføres til skolesituasjonen, hvor de så ytterligere vurderes som positivt. Det ble beskrevet som en god spiral der positive reaksjoner overfor individet fører til en sterkere tro på seg selv.

3.4.1 Sosial interaksjonisme

For å forklare hvordan elevens personlige selv eller selvoppfatning blir til eller påvirket, tar oppgaven på dette området utgangspunkt i George Herbert Meads teori om *symbolsk interaksjonisme*, også kalt *speilingsteori*. Mead var en kjent amerikansk sosialpsykolog og filosof, og han tilhørte det samme faglige miljøet som John Dewey på 1930-tallet (Wright, 2004). I motsetning til Dewey la ikke Mead like mye vekt på å forklare enkeltmenneskets handlinger. For de som jobber med mennesker som forsøker å forstå hva som får oss til å utvikles og leve sammen og begripe seg på hverandre, er Meads teori spesielt interessant. Hans bærende idé er tanken om at menneskene er grunnleggende sosiale (ibid), og han var opptatt av hvordan menneskene dannet seg en oppfatning av seg selv, og utviklet en teori om det sosiale selv (Aubert, 1979). Han beskrev *selvet* som noe som har en utvikling, og som er noe annet enn fysiologisk organisme. Mead mente at man ikke var født med selvet eller selvoppfatning, men at det er noe som utvikles og vokser frem gjennom sosiale erfaringer (Mead, 1934). Han ønsket å forstå den gjensidige påvirkningen som skjer mellom mennesker, og mente at man bare kan forstå "menneskets atferd gjennom forståelse av menneskets samhandling" (Imsen, 2006, s. 37). Han la stor vekt på den betydningen andre menneskers reaksjoner hadde på et individs selvoppfatning, og mente at selvoppfatning ikke er et personlighetstrekk hos personen, men sosialt konstruert (Mead, 1934; Wright, 2004). Vi observerer andres oppfatninger av oss selv, og ikke oss selv direkte. Dette forklarer Mead (1934) med at vi er både et objekt og et subjekt for oss selv. Mead mente at man klart kunne skille mellom kroppen og selvet. Han hevdet at kroppen selv kunne handle på en meget intelligent og fornuftig måte uten at *selvet* var involvert i opplevelsen. Selvet er karakteristisk ved at det også er et objekt for seg selv, og den karakteristikken gjør at det skiller seg ut fra kroppen og andre objekter. Man kan miste deler av kroppen uten at det har store betydninger for selvet. Slik er selvet både et subjekt og et objekt. Det er nødvendig for rasjonell oppførsel at individet inntar en upersonlig holdning overfor seg selv, slik at man blir et objekt for seg selv. Da kan man betrakte sitt *selv* på lik linje med hvordan andre i et sosialt miljø eller en sosial kontekst vil betrakte det (Mead, 1934). For at andres oppfatninger skal påvirke vår selvoppfatning, er det reaksjonene til *signifikante andre* vi observerer. Signifikante andre er personer som på en eller annen måte betyr noe for oss (Mead, 1934; Imsen, 2006). I lys av

denne oppgaven kan venner, familie, medelever og kroppsøvlingslærer være signifikante andre.

Speilingsteorien forutsetter at individet er i stand til å tolke andres reaksjoner, og til å sette seg inn i den andres sted (Mead, 1934; Imsen, 2005). Dette kalles *perspektivtaking* og betyr "å se situasjonen fra den andres synsvinkel" (Imsen, 2005, s. 420). Det er en grunnleggende kompetanse i den sosiale utviklingen. Kommunikasjon er en forutsetning for å tolke andres reaksjoner og perspektivtaking, og i all kommunikasjon er evnen til å bruke og benytte seg av symboler sentralt (ibid).

3.4.2 Kritikkk av Meads sosiale interaksjonsteori

I følge Meads sosial interaksjonistiske teori er den vurderte selvoppfatningen avhengig av hvordan en blir vurdert av andre, og det er ikke tatt med i betraktningen at man har en evne til å vurdere seg selv. White (1964) var enig i store deler av Meads teori, men synes at kun en kilde til selv vurdering ble for snevert. Han mente en vurdering av selvoppfattelsen hadde to kilder; en *ytre kilde*, som er andres mening, og en *indre kilde*, som er ens egen mening. White mente at begge kildene til vurdering var viktige, men at det var den indre subjektive kilden som var mest stabil. Han mente at dersom et menneske manglet en indre kilde til selv vurdering, kunne det føre til usikkerhet og ulykkelighet da individet fullt og helt var nødt til å stole på vurderinger fra ytre kilder.

Imsen (2006) har også kommet frem til at det er grunn til å skille mellom selv vurdering, når det gjelder betydningen av subjektiv mestringsfølelse og sosial anerkjennelse. Begge disse selvoppfatningene har en ytre og en indre kilde, men de to er tett koblet sammen. Hun hevder videre at selvoppfatningen kan vurderes gjennom en indre og en ytre sirkel, hvor den indre sirkelen, personens selv vurdering, er sentral, og den ytre sirkelen, andres vurderinger, er avgjørende (ibid).

Hvordan man skal skille mellom indre og ytre selv vurdering i et prosjekt som dette er vanskelig å avgjøre, så kritikken mot Mead blir gjennom de store trekkene ikke tatt hensyn til. Allikevel er det trolig at et menneske, og da også prosjektets deltakere, har evne til å vurdere seg selv basert på sin indre kilde. De innlemmer dette i den vurderingen andre gjør, og som er den selvoppfattelsen en gir uttrykk for.

4. Metode

Dette kapittelet vil gjøre rede for valg av metode, og det vil ta for seg det vitenskaplige grunnsynet som oppgaven baserer seg på. For å få et mer helhetlig inntrykk, vil det filosofiske grunnlaget for kvalitativ forskning først gjøres rede for. Da mye av oppgaven dreier seg om kropp og oppfatning av kropp, er det også naturlig å beskrive det utgangspunktet oppgaven har angående syn på kropp. Deretter går kapittelet dypere inn på valget av metoden, og hvordan datainnsamlingen foregikk. Det etiske aspektet ved kvalitativ forskning vil også bli behandlet i dette kapittelet. Til slutt blir analysen av dybdeintervjuene beskrevet, og det gis en refleksjon og vurdering rundt det arbeidet som er gjort i forbindelse med undersøkelsen.

4.1 Fenomenologisk vitenskap

En forsker som ikke har den filosofiske bakgrunnen på plass når man skal ta fatt på en kvalitativ studie, mangler et begrepsmessig verktøy for å kunne tenke igjennom problemer og spørsmål når de dukker opp. Kvalitativ forskning er som regel plassert inn under det hermeneutiske forskningsbegrepet eller under fenomenologisk filosofi og derfor blir fenomenologi som filosofi og metode, i korte trekk, redegjort under dette kapitelet (Maykut & Morehouse, 1994). Filosofiske perspektiver kan i følge Maykut & Morehouse (ibid) deles i ulike paradigmer; hermeneutikk og positivisme. Positivismen var tidligere synonymt med vitenskap eller med positive/observerbare fakta. I dag mener man objektive undersøkelser basert på målbare variabler, og beviselige forslag når det er snakk om positivisme. Forklaring, forutsigbarhet og sikkerhet er blitt kjennetegn på positivismen (ibid). Den strake motsetning til dette er fenomenologien. Fenomenologi fokuserer på å forstå meningen hendelser har for personene som blir forsket på (ibid), og tar utgangspunkt i individenes forståelse av egne handlinger (Grønmo, 2004).

Fenomenologiske studier baseres mye på filosofiske arbeider av Edmund Husserl (1859-1938). Han blir sett på som den moderne fenomenologiens grunnlegger. Fenomenologiens grunnleggende prinsipp ble formulert i et av hans verker, *Logische Untersuchungen*, der han uttrykker at "vi vil gå tilbake til sakene selv" (Bengtsson, 2001, s. 25). Fenomenologi er en filosofi som kan kalles en *erfaringsfilosofi*. Den forsøker å utgå fra, og å rettferdiggjøre den naturlige sannhet (Bengtsson, 2001). Innen fenomenologien ser man på mennesket og dets verden som en samhörighet. Som Valle og King (1978) sier "in the truest sense, the person is viewed as having no existence apart from the world, and the world as having no existence apart from the person" (Valle & King, 1978 i Maykut & Morehouse, 1994, s. 3). Synet på menneskene og kroppen innen fenomenologi blir nærmere utdypet senere i kapitlet.

Flere områder kan karakterisere fenomenologi, men denne måten å filosofere på har aldri utviklet et sett av dogmer eller blitt satt inn i et system, og er derfor betraktet mer som en praksis enn et system (Moran, 2000). Fenomenologi er kjent som en radikal, utradisjonell måte å filosofere på som søker etter den opplevde sannheten, et fenomen. Søken etter å ikke være farget av tidligere erfaringer og meninger står i sentrum, slik at man møter fenomenet med blanke ark. Først etter at man har forstått fenomenet innenfra, kan man ilegge fenomenet en forklaring. Religiøse og kulturelle tradisjoner, sunn fornuft eller påvirkning fra forskning skal ikke påvirke opplevelsen av fenomenet (ibid). Det metodologiske grunnlaget for fenomenologiske studier i samfunnsvitenskapen er utviklet av Alfred Schütz (Grønmo, 2004). I følge Schütz (ibid, s. 372) fokuserer fenomenologiske studier på analyser av hendelser og handlinger i menneskets hverdag. Utgangspunktet som ligger til grunn for slike analyser er virkeligheten slik menneskene selv oppfatter den, og deres egen opplevelse av fenomenene (ibid). I forskning som har et fenomenologisk perspektiv søker man etter individets egen forståelse av sine handlinger, og hvilken mening disse handlingene har for dem selv. Individets egen forståelse og mening av dette er det som ligger til grunn for forskerens forståelse (ibid). For å kunne tolke forskningsdeltakerens handlinger og meninger, er det nødvendig at forskeren får innsikt i deltakerens intensjoner til sine handlinger. I tillegg søker forskeren etter å få innsikt i deltakerens generelle opplevelser, erfaringer og oppfatninger, slik at tolkningen kan gjøres på bakgrunn av en større sammenheng. I en

fenomenologisk analyse blir det lagt mindre vekt på forskerens ytre observasjoner av konteksten, da det er deltakerens forståelse og opplevelse av konteksten som er det viktige (ibid).

I en studie med et fenomenologisk perspektiv er det viktig at ikke forskeren lar sine egne erfaringer, meninger og fordommer være fremtredende, da det er deltakerens erfaringer og meninger man søker. Forskeren kan benytte sine egne hverdagslige erfaringer som utgangspunkt og bakgrunn for å reflektere over deltakerens egne erfaringer og opplevelser (Grønmo, 2004). Kvalitativ tilnærming er mye brukt innen fenomenologisk forskning, men i tillegg finnes det flere tilnæringsmåter som blir sett på som fenomenologiske tilnæringsmåter (Maykut & Morehouse, 1994). Denne oppgaven benytter kvalitative forskningsmetoder, de andre metodene er derfor ikke omtalt videre.

Fenomenologi som metode går ut på å beskrive fenomenet og menneskers opplevelser akkurat slik de er, og å kunne sette ord på dette uten å gjøre store ødeleggende forandringer med selve budskapet. Metoden oppfordrer til åpenhet, og til å være lyttende og undersøkende, i motsetning til en bardus klassifikasjon under faste kategorier slik man finner i kvantitativ forskning (Bengtsson, 2001).

4.1.1 Fenomenologi og syn på kropp

Det tradisjonelle synet på kroppen er det dualistiske. Dualismen, slik Descartes beskrev den, har nesten et absolutt skille mellom kropp og sjel (Duesund, 1995). På den ene siden besto kroppen av en tenkende substans, på den andre siden det fysiske legeme. Descartes uttalte at "jeg tenker, altså er jeg" (Duesund, 1995 s. 26). Med dette mente han at det er tanken som beviser ens eksistens, og at kroppen er en upålitelig substans. Kroppen kan bli syk eller dø, til tross for at det ikke er det tankene ønsker. Descartes mente at kroppen var som en maskin (Merleau-Ponty, 1994), og at denne maskinen eller systemet var satt sammen av en rekke årsak-virknings rekker. Dette dualistiske synet på menneskekroppen har hatt stor innflytelse på mange fagområder som filosofi, vitenskap, pedagogikk og spesielt medisinsk forskning. Kroppen ble ikke satt i sammenheng med selvet, men

ble betraktet som et objekt som kunne repareres. Tanken om den objektive kroppen ble da ikke hindret av etiske motforestillinger under medisinsk forskning.

I fenomenologien blir kroppen beskrevet som en helhet, og tar avstand fra det dualistiske synet på kropp. Den viktigste fenomenologen i denne sammenheng er Maurice Merleau-Ponty. Han betraktet kroppen som et fenomen, nærmere bestemt en opplevd kropp (Merleau-Ponty, 1994). Kroppen og sinnet var det samme, og uten kroppen kunne ikke et "jeg" eksistere (ibid). Merleau-Pontys beskriver det å eksistere som et "åpent, ubestemt, foranderlig, mangetydig forhold hvor alle klare skillelinjer og motsetninger ikke gjelder"(Merleau-Ponty, 1994 s. XII) Dette tolkes som en oppfordring til å være fullt og helt tilstede i verden før man utformer en politikk, moral eller livsoppfatning. Man skal gjenopplage kroppen som eksistens i stedet for å objektivisere den (Merleau-Ponty, 1994). Denne oppgaven tar utgangspunkt i Merleau-Pontys syn på kropp, og de innsamlede data blir tolket ut fra dette

Duesund (2007) har tatt utgangspunkt i Merleau-Pontys fenomenologi i sin artikkel om fenomenologi og tilpasset fysisk aktivitet. Hun kommer frem til at den konkrete strukturen på vår kroppslige kapasitet gjennomsyrrer vår verden på en slik måte at vi ikke legger merke til hvordan kroppen passer inn i den. Det er først når kroppen er en konstant påminnelse og en hindring i utførelse av visse bevegelser at vi legger merke til den, og da på en negativ måte (ibid). Duesund skriver videre at personer med fysisk funksjonsnedsettelse trolig innehar denne kroppserfaringen dersom vedkommende ikke utvikler eller lærer seg måter å bevege seg på slik at de ikke konstant påminnes kroppen. En person med fysiske funksjonsnedsettelse er ofte avhengig av hjelp fra andre, og Duesund mener det trolig gjør at de oppfatter sin kropp som et objekt i stedet for et subjekt som aktivt er engasjert i verden (ibid).

4.2 Begrunnelse for valg av metode; det kvalitative forskningsintervju

Det sies at det er problemstillingen som skal bestemme metoden, da metoden bestemmer hvordan en skal gå frem for å finne eller etterprøve kunnskap. Det finnes ulike måter å gå frem på, og problemstillingen i denne oppgaven kunne blitt belyst på flere måter. Det er i midlertidig nettopp det å velge eller velge bort som er essensen i et metodisk valg. Den svenske forskeren Åsberg (2000) mener at det ikke er metoden man velger å benytte som er kvalitativ eller kvantitativ, men at metoden henspiller måten man analyserer data på. Forsker er klar over dette skillet, men velger i denne oppgaven å bruke den inndelingen som fremstår i store deler av litteraturen.

Valg av den metoden man ønsker å tilegne seg informasjon på skal være hensiktsmessig i forhold til å få de relevante og nødvendige dataene som kreves for å besvare problemstillingen (Jensen, 1990). Dette prosjektet har brukt kvalitativ metode i et forsøk på å forstå hvordan intervjupersonen erfarer og opplever kroppsøvningsfaget, og på hvilken måte faget påvirker deres syn på kropp, identitet og selvoppfatning. I følge Kvale og Brinkmann (2009) må kvalitativ metode sees i sammenheng med kvalitativ orientering. Fenomener og prosesser i verden må kunne forstås før de forklares, og beskrives før man kan utvikle teorier om det. Kvalitativ orientering i en studie innebærer at man setter fokus på det kulturelle, hverdagslige og situerte aspektene ved et menneskes tenkemåte, læring, kunnskap, atferd og måter å oppfatte seg selv som et individ på. Denne måten å tenke på er en motsetning til en teknisk måte å studere menneskeliv på (ibid).

Alvesson og Sköldberg (2008) skriver at det ikke er selvklart hvordan kvalitativ forskning skal defineres. Å vurdere og fokusere på en åpen og flertydig empiri er et sentralt kriterium for kvalitativ forskning, til tross for at en del av de kvalitative metodene understreker viktigheten av kategoriseringer. Bruken av standardisering/ikke-standardisering som skillelinjer mellom kvantitative og kvalitative metoder blir i følge Alvesson og Sköldberg (ibid) noe diffus. Videre skriver de at et annet av de viktige punktene som skiller kvalitativ fra kvantitativ forskning er at

metoden tar utgangspunkt i deltakernes perspektiv, mens kvantitative studier, i større grad har utgangspunkt i forskerens idéer om hvilke kategorier og dimensjoner som skal stå i sentrum (ibid). Kvalitativ metode hører bl.a. inn under den teoretiske tradisjonen *forstående teorier*. Denne tradisjonen fokuserer på deltakernes egne handlinger og meninger om handlingene, og det er uvesentlig om disse handlingene er rasjonelle. Som Grønmo (2004) sier det så er "samfunnsforskerens oppgave å forstå eller fortolke denne subjektive meningen bak den enkelte handlingen, sett i lys av handlingens kontekst" (s. 48). Prosjektet har sitt metodiske utgangspunkt i vitenskapsdiskusjoner der det ligger en klar idé om at både forsker og de som utforskes forstås som erfarende og meningsproduserende subjekter. Det betyr at forskerrollen, feltet, og de utforskede anerkjennes som en produktiv forbindelse. Tilnærmingen er kontekstsensitiv og vil være opptatt av å skape materiale både som kan si noe om deltakerens erfaring og erfaringens kontekst, og hvordan dette belyser personlige, så vel som kulturelle diskusjoner og samfunnsdiskurser (Grønmo, 2004).

Som metode for datainnhenting til studien er det gjennomført fenomenologiske forskningsintervju. Slike intervjuer kalles også ustrukturert eller ikke-standardisert intervju (Kvale og Brinkmann, 2009). Motpolen til dette er intervjuer med faste formuleringer og en bestemt rekkefølge på spørsmålene, og hvor svarene blir kvantifisert. I midten av disse motpolene ligger det semistrukturert intervju. Det er en fleksibel og planlagt samtale og man følger ikke et ferdigskrevet manus i selve intervjusituasjonen (ibid). For en uerfaren forsker kan et semi-strukturert intervju være en god metode, da det ofte kreves øvelse og erfaring i et mer åpent intervju (Taylor & Bogdan, 1998).

Et semistrukturert intervju brukes når hensikten er å forstå intervjupersons perspektiv på egen hverdag og livsverden. Man søker etter intervjupersonens egne beskrivelser av sin livsverden, og særlig også hans/hennes egne tolkninger av det fenomenet som undersøkes. Gjennom et semistrukturert livsverden-intervju forsøker man å forstå de aktuelle fenomenene intervjupersonen opplever i sin hverdag gjennom personens eget perspektiv. Fokuset for intervjuet er mer på å skaffe

nyanserte beskrivelser som reflekterer alle forskjeller og variasjoner av et fenomen, enn å komme frem til en fast kategorisering (Kvale og Brinkmann, 2009).

Intervjuet er en utveksling av synspunkter og det produseres kunnskap i samspill mellom to personer. Kunnskapen som produseres gjennom dette samspillet er kontekstuell, fortellende, pragmatisk og språklig. Forskeren er konstituert i forhold til hverandre, og har en gjensidig påvirkning. Det er en profesjonell samtale med en tydelig asymmetri i maktforholdet mellom forsker og deltaker (Taylor & Bogdan, 1998), da det er forskeren som kontrollerer og definerer situasjonen (Kvale, 2001). Målet er å innhente intervjuobjektets egne beskrivelser om ulike fenomen og temaer i sin livsverden, for deretter å være i stand til å fortolke betydningen. Et slikt intervju innebærer en spesiell teknikk, og det er utført i henhold til en intervjuguide som fokuserer på bestemte temaer (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuguiden blir utdypet senere i kapitlet. Intervjueren oppfordrer intervjupersonen til å beskrive hva eller hvordan han/hun opplever, føler og handler. Det er viktig at intervjueren registrerer og tolker det intervjudeltakeren sier og måten en sier det på. God kunnskap om intervjuemnet er av stor betydning, og det er viktig at intervjueren klarer å tolke intonasjon, ansiktsuttrykk og andre kroppslige uttrykk (Thomas & Nelson, 2009). Slik kan man oppnå et større innblikk i intervjupersonens livsverden.

Kvale (2001) sier: " I en intervjusamtale lytter intervjueren til hva folk selv forteller om sine opplevelser, lytter mens intervjupersonene med egne ord uttrykker sine oppfatninger og meninger" (s. 18). Det prosjektet søker er deltakernes egne erfaringer med kroppsovingfaget. Gjennom et semistrukturert intervju kommer det frem forskjellig informasjon fra deltakerne, og samtalen vil formes underveis. Som forsker i en intervjusituasjon kan man stille oppfølgende spørsmål, og be deltakeren belyse og eksemplifisere temaer. Dette ville være vanskeligere i en surveyundersøkelse.

Når man skal gjøre et valg av metode må man også ta hensyn til forskerens personlige egenskaper. Har man vanskeligheter med å prate fortrolig med andre og å få mennesker til å åpne seg, er trolig

ikke et kvalitativt intervju den riktige metoden. I dette tilfelle innehar forsker de personlige egenskapene som er nødvendig, og var ingen hindring for valg av metode. I tillegg har forsker jobbet med elever i denne alderen i flere år, og kommuniserer vanligvis godt med mennesker i denne aldersgruppen.

4.3 Utvalg

For å komme i kontakt med deltakerne, ble det i første omgang sendt ut e-post til ungdomsskoler og videregående skoler i Oslo og omegn for å høre om de hadde elever med fysiske funksjonshemninger. Utvalget av elevene ble ikke gjort slumpmessig, men var et overveid valg. Kriteriet var at eleven måtte ha en form for funksjonsnedsettelse, og at de var integrert i en normal klasse, der de fleste var funksjonsfriske. Integrasjon i normal klasse er viktig når det gjelder de underordnede problemstillingene. I en setting der alle har samme utgangspunkt, f.eks. i klasser der alle er blinde, skiller man seg ikke ut fra andre i klassen på grunn av sin funksjonsnedsettelse. Er man integrert i en klasse der de fleste er funksjonsfriske, vil funksjonsnedsettelsen trolig være mer synlig. Det er slike situasjoner dette prosjektet baseres på. Allikevel er det en i utvalget som ikke var integrert i en klasse under kroppsøvingen. Dette ble oppdaget etter at intervjuet var avtalt. Han er tatt med i utvalget fordi han hadde gode refleksjoner rundt sin kropp og fysisk aktivitet. Det er kun i kroppsøvingstimen han ikke er integrert med resten av klassen, så han har vanligvis sosial omgang med medelever i timene. Hans betraktninger som går direkte på deltakelsen i kroppsøvingsfaget er ikke tatt med i resultater og drøftinger.

NIH samarbeider med ulike skoler i forbindelser med praksis i faglærerutdanningen, og det var primært disse som ble kontaktet. Da var kontaktdetaljene til de ulike kroppsøvingslærerne allerede innhentet, og gjorde arbeidet lettere. E-post ble sendt ut til kroppsøvingslærere, men dessverre ga det liten respons. Lærerne ble etter et par uker kontaktet på nytt, men denne gangen per telefon. Veldig mange svarte at de ikke hadde elever på skolen med funksjonshemninger, og andre var ikke interessert. Flere skoler hadde egne spesialklasser for hørsels- og synshemmede, trolig pga språk og

tilgang til hjelpemidler og tilrettelegging. Disse elevene ble pga deltakelse i spesialklasser utelukket fra prosjektet.

Etter å ha utvidet søket med flere skoler utenfor samarbeidet med NIH, var det til slutt seks elever som passet til undersøkelsen. To elever i ungdomsskoler, og fire på videregående. Det ble avtalt to møter med hver elev. Under det første møtet fikk eleven mer informasjon om prosjektet, og forsker fikk presentert seg selv og fortalt om sin egen bakgrunn. I tillegg var tanken at det ville være lettere for eleven å åpne seg for forsker dersom man hadde hatt et møte med forsker i forkant av selve intervjuet. Samtaletemaene var svært personlige, og for å få gode og grundige svar var det nødvendig med full åpenhet fra deltakernes side. Det ble derfor viktig å bygge gode relasjoner til elevene.

Deltakerne hadde ulike funksjonshemninger, noe som ikke var et bevisst valg fra forskers side, og det har egentlig lite å si for prosjektets resultat. cerebral parese, polio, og en muskelsykdom som gradvis svekker musklene er deltakerens diagnoser, og det var interessant å se hvordan elever med ulik grad av funksjon oppfatter hverdagen.

4.4 Intervjuguide

I forkant av intervjuet er det laget en intervjuguide. Intervjuguiden er den planen som er laget på forhånd. Man kan møte deltakeren uten å ha en fastlagt plan for intervjuet, noe som krever mye av forskeren. For en nybegynner kan dette bli vanskelig. En motsetning til dette er å skrive ned hvert eneste spørsmål man har tenkt å stille i intervjuet (Dalland, 1993). Til dette prosjektet er det valgt en mellomting. Prosjektets intervjuguide er laget på en semistrukturert måte, der det er satt opp ulike temaer man skal innom i løpet av samtalen. Temaene er satt opp i stikkordsform, og under hvert tema er det satt opp spørsmål som omhandler de ulike områdene. Det er overlatt mye til deltakeren, og meningen var at deltakeren skulle ta initiativ til gangen i samtalen. Spørsmålene ble ikke alltid stilt slik de sto oppført, men ble flettet inn i samtalen på en naturlig måte, slik at samtalen

fikk bedre flyt. Oppfølgingsspørsmål ble utformet i samtalen etterhvert, og det var viktig at deltakeren kom med egne eksempler og forklaringer.

4.5 Etikk i samfunnsvitenskapen

Dalland (1993) hevder at etikk handler om normene for god og riktig livsførsel. I vanskelige avgjørelser skal etikken gi grunnlag for vurderinger og veiledning før man handler. En vitenskaplig metode utgjør et sett med retningslinjer som skal sørge for at prosjektet er *faglig* forsvarlig. Forskningsetikk omfatter derimot et sett med retningslinjer som skal sørge for at forskningen er *moralsk* ansvarlig (Grønmo, 2004). Ved at forskningen foregår gjennom personlig interaksjon mellom deltaker og forsker, gjør at forskeren står overfor moralske og etiske overveielser. Intervjusituasjonen påvirker den intervjuede, og den informasjonen en forsker får ut av intervjuet påvirker vårt syn på vedkommendes situasjon. De etiske avgjørelsene man står overfor i løpet av en intervjuundersøkelse hører ikke til en spesifikk del av undersøkelsen, men må tas med allerede i planleggingsfasen, og foregår gjennom forskningsprosessen (Kvale & Brinkmann, 2009).

Som en forsker som benytter kvalitativ intervjuundersøkelse har man et stort ansvar overfor de datakildene en bruker og intervjudeltakerne en er i kontakt med. Man står overfor flere etiske overveielser, noe som involverer forskeren som person. Forsker trenger en ansvarsfølelse over det å ta riktige valg og avgjørelser, og en følsomhet overfor hva etikk er (Thomas & Nelson, 2009).

Det er viktig å være klar over de etiske normene og dilemmaene som dukker opp i løpet av forskningsprosessen. Har man stor kjennskap til dette kan man forberede seg på forhånd, og være bedre rustet til å takle valg og problemer som dukker opp underveis.

4.5.1 Ethiske overveielser i forbindelse med masterprosjektet

I følge Grønmo (2004) og Kvale og Brinkmann (2009) er det utformet forskningsetiske normer med tanke på forskningens forhold til datakilder og forskningsobjekter. Det er det *informerte samtykke*, *konfidensialitet* og *konsekvenser*. Konsekvensene av våre etiske valg kan sees ut fra generelle etiske teorier. Det er pliktetikkk, som er bygget på prinsipper, nyttebasert etikk, bygget på konsekvenser, og dydsetikk bygget på ferdigheter (ibid).

Informert samtykke

Informert samtykke innebærer i dette prosjektet at deltakeren på forhånd får beskrevet forskningsprosjektets mål og opplegg. De mottok et informasjonsskriv med et samtykkeskjema i forkant, og skrev under på samtykkeerklæring. Flere av deltakerne var under 18 år, så foreldrene ga også sitt samtykke til at vedkommende kunne delta. Informasjonsskrivet forklarte i korte trekk hva prosjektet gikk ut på, og hva eleven kunne forvente seg under intervjusituasjonen. Deltakerne ble også forklart mulige fordeler og ulemper ved deltakelse i masterprosjektet. For å unngå tvang, og for å forhindre at prosjektet ble påvirket, var det viktig at deltakerne var klar over at deltakelsen var helt frivillig, og at de når som helst kunne velge å trekke seg (Kvale & Brinkmann, 2009).

Konfidensialitet

Når deltakerne sa ja til å være med som deltaker i dette forskningsprosjektet ble de forsikret om at deres identitet forble ukjent. Det fremkommer ingen opplysninger i prosjektet som kan tilbakeføres til deltakeren, og navn og annet som kunne være med på å avsløre vedkommendes identitet ble anonymisert. Deltakerne i oppgaven har fått fiktive navn, slik at de kan være sikre på at de ikke blir kjent igjen senere. Hverken navn på skoler eller lærere fremkommer i oppgaven (Taylor & Bogdan, 1998).

Konsekvensene

Under en kvalitativ intervjuundersøkelse kommer ofte forsker og deltaker nærme hverandre, og undersøkelsen kan gi både positive og negative konsekvenser for deltakeren. Dette fikk deltakerne opplysninger om på forhånd da de hadde en samtale med forsker i forkant. Da fikk forsker også undersøkt om de virkelig var klar over hva det var de hadde sagt ja til. Det ble informert om at samtalen kom til å dreie seg om deltakernes selvfølelse, kropp og identitet, og at det mulig ville dukke opp veldig personlige temaer underveis. Selve intervjuet var en åpen og intim situasjon, og det satt store krav til forskerens personlig nærhet og følsomhet med tanke på de spørsmålene som ble stilt. Deltakernes opplevde positive konsekvenser av intervjuet kan være at de syntes det var godt at noen virkelig lyttet til det de hadde å si, og at lyttingen var av høy kvalitet. For deltakerne kan situasjonen ha blitt opplevd som unik (Kvale & Brinkmann, 2009).

4.6 Intervjusituasjonen

For at intervjusituasjonen skulle foregå på best mulig måte, ble det laget en intervjuguide på forhånd. Den inneholdt emnene som skulle tas opp i løpet av intervjuet. For å belyse de viktigste spørsmålene i oppgaven inneholdt guiden noen faste spørsmål, mens selve intervjuet foregikk på en løstere måte. Spørsmålene var ment å være med på å skape en positiv interaksjon mellom deltakeren og forskeren, slik at ikke samtalen skulle stoppe opp.

Noen av spørsmålene krevde en lengre forklaring fra forskers side, og svarene som kom var ikke som forventet. Dette gjaldt spesielt spørsmål rundt temaet *kropp*. Det var tydelig at forsker hadde andre oppfatninger av ordet enn deltakerne hadde. Derfor var det nødvendig med flere tilleggsspørsmål og forklaringer for å få deltakerne til å komme med erfaringer og opplevelser rundt temaet. At deltakerne og forsker hadde forskjellige oppfatninger av hvordan spørsmål skulle tolkes, kan være en grunn til å betvile dataenes reliabilitet. Men ettersom ulike spørsmål ble utredet i en

videre forstand for deltakerne, og de kom med flere oppfatninger ut fra måten spørsmålet ble stilt på, er det allikevel trolig at de har svart uten å bli påvirket av situasjonen.

Intervjuene foregikk for det meste i elevens skoletid, og i rom der vi kunne sitte uforstyrret. Ved å prate uforstyrret ble det skapt rom for nødvendig åpenhet fra deltakernes side, og samtalen ble etterhvert veldig personlig. I et av tilfellene ble intervjuet gjennomført hjemme hos deltakeren. Dette gikk overraskende greit da vedkommende var alene hjemme.

Det ble benyttet båndopptaker i alle intervjuene, og deltakerne viste ingen reservasjon på grunn av dette.

4.7 Analyse/presentasjon av resultater

Da denne oppgaven er en fenomenologisk studie vil det ikke være snakk om en analyse slik man møter i kvantitative og generaliserbare studier. Resultatene blir presentert, og er med på å besvare problemstillingene, underbygget av den teoretiske forankringen. Det første som skjer i en analyse av kvalitative data er forskerens beslutning av hva som er relevant og hva som ikke er relevant for oppgaven (Thagaard, 2003; Kvale og Brinkmann, 2009). I denne oppgaven er det tatt utgangspunkt i hva som var relevant sett i forhold til problemstillingen og de underordnede problemstillingene, og informasjonen er ordnet etter disse temaene slik at det skal gi et godt grunnlag for innsikt og oversikt over informasjonen.

Tolkningen av de resultatene som er presentert har skjedd ved en utvelgelse av relevant informasjon. Meningen i hvert intervju har vært viktig, og forsker har lett etter flere meningsfulle sammenhenger i informasjonen, eller noe som har skilt seg ut fra resten. Sammenhengen (eller ikke sammenhengen) mellom disse resultatene, den kunnskap forsker har fra før, og den teoretiske forankringen i prosjektet er resultatet av forskningen.

Resultatene som blir omtalt i neste kapittel er analysert med utgangspunkt i problemstillingen og de underbyggende problemene det er ønskelig å belyse. Det er sett på elevens generelle oppfattelse av kroppsøvingfaget, og videre sett på hvordan deres selvoppfattelse påvirker deres syn på kropp, deres identitet og deres plass/tilhørighet i et sosialt miljø.

4.8 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

I følge Kvale (2001) er verifisering av kunnskap et ofte diskutert tema innenfor samfunnsvitenskapene når det er snakk om begreper som reliabilitet, validitet og gyldighet, at disse tre begrepene har fått status som en *hellig, vitenskapelig treenighet*. Denne treenigheten hører tradisjonelt til den positivistiske forskningstradisjonen (ibid), der objektive undersøkelser er basert på målbare fakta og hvor det kun finnes en sannhet, er det sentrale (Grønmo, 2004). Å kunne snakke om objektivitet og den ene sannhet i denne oppgaven vil i følge prosjektets fenomenologiske perspektiv være umulig. Oppgaven søker etter deltakerens egen sannhet og oppfattelse, så i følge et positivistisk perspektiv vil ikke noen av resultatene være hverken reliable, valide eller generaliserbare. I dette prosjektet er derfor uttrykk som troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet mer passende.

4.8.1 Troverdighet

Når det er snakk om et prosjekts *troverdighet* handler det om at forskningen er utført på en tillitvekkende måte (Fog, 1994; Thagaard, 2003). I dette studiet, hvor informasjonen blir innhentet gjennom et semistrukturert livsverden-intervju, vil forholdet mellom forsker og deltaker være av betydning. Forskeren må selv argumentere for prosjektets troverdighet ved å gjøre rede for seg selv som forskningsinstrument (Thagaard, 2003). Det er nødvendig å kunne reflektere rundt den konteksten intervjuene skjedde i, og at den relasjonen deltakeren har til forskeren kan påvirke eller influere den informasjonen som gis. Forskeren må forsikre leseren om kvaliteten på forskningsarbeidet som igjen henspiller verdien av resultatene som er funnet (ibid). Et forskningsprosjekts troverdighet er også viktig for at forskeren selv, og andre lesere, skal få den fulle forståelse av det utsnittet av virkeligheten forskeren har undersøkt (Fog, 1994).

Forskningens og resultatenes troverdighet i dette prosjektet er vurdert til å være av god kvalitet. Forskeren opptrer som konsistent, uten å være ensformig og nøytral. I et semi-strukturert livsverden-intervju blir man påvirket av hverandre, og man opptrer forskjellig i samhandling med forskjellige mennesker. Å være klar over at man selv er et forskningsinstrument, og at forskeren selv kan ha innflytelse på den informasjonen som gis, er viktig med tanke på forskerens refleksjon rundt prosjektets troverdighet. Forskers humør og dagsform svinger generelt lite, så hvert intervju har blitt gjennomgått med tilnærmede like forutsetninger fra forskers side. Allikevel gjorde erfaring fra hvert intervju til at de siste intervjuene inneholdt større grad av relevant informasjon ettersom forskerens evne til å lede intervjuet, og til å kommentere/stille spørsmål ved det som ble sagt, utviklet seg gradvis.

Under hvert intervju forsøkte forsker å skape liten avstand mellom seg selv og deltager ved å bruke språk som deltakeren forsto, og en væremåte som oppfordret til åpenhet uten å være påtrengende. I et av intervjuene fikk forsker inntrykk av at deltakeren i noen få tilfeller fortalte om hendelser som virket lite sannsynlig, og som var selvmotsigende til det vedkommende tidligere hadde sagt. Forskers inntrykk var at deltakeren fortalte disse påståtte opplevelsene for å gjøre seg selv mer

interessant. Dette ble det tatt hensyn til i forhold til deltakerens troverdighet innen det aktuelle temaet.

4.8.2 Bekreftbarhet

Troverdigheten i et prosjekt er som tidligere nevnt knyttet til de fremgangsmåtene som er benyttet i forskningen. *Bekreftbarhet* derimot dreier seg om den tolkningen som gjøres av de resultatene som fremkommer (Thagaard, 2003). Prosjektets bekræftbarhet stiller krav til at forskeren gjennom sitt empiriske arbeid skal sikre sammenheng og konsistens i analysen. I intervjuet er det deltakeren som er i fokus. Når det er snakk om dataene og analysen, vil det være forskeren selv som er avgjørende da det er han/hun som er fortolkeren. Man kan stille seg det spørsmålet om hvordan en gjennom analysen av dataene kan få grep om det man ønsker å undersøke, og om sammenhengen i fenomenet (Fog, 1994).

Thagaard (2003) skriver at "bekreftbarhet innebærer både at forskeren forholder seg kritisk til egne tolkninger, og at prosjektets resultater kan bekreftes av annen forskning" (s. 181). I og med at dette er en fenomenologisk studie, og utgangspunktet er deltakernes livsverden som undersøkes, vil det være vanskelig å få frem de samme resultatene gjennom en ny undersøkelse. Det er gjennomført semistrukturert livsverden-intervjuer og da vil det ikke være målbarhet av etterprøving som er avgjørende for bekræftbarheten. Et nytt intervju med deltakeren der man får akkurat samme svar vil være vanskelig, da mennesker reagere ulikt på hverandre og i forskjellige kontekster (Fog, 1994). Etter en endt samtale har deltakeren og forskeren gjort et inntrykk på hverandre og de vil aldri mer "bli den samme". Derfor vil heller ikke en ny samtale bli lik (ibid). Forskningen i dette prosjektet er kontekstavhengig der både forsker og deltaker påvirkes av hverandre, og den relasjonen man har i det momentet intervjuet foregår vil være avhengig av den informasjonen som fremkommer gjennom intervjuet.

Som en fagutdannet lærer har forsker god kjennskap til miljøet som studeres. I følge Thagaard (2003) kan dette være både positivt og negativt. Tolkningen av de resultatene som fremkommer blir gjort i lys av egne erfaringer, og det å være kjent i miljøet gir et utgangspunkt for forståelse og et

grunnlag for gjenkjennelse for de resultatene som kommer frem av studiet (ibid). Det negative ved å være godt kjent i miljøet man undersøker, er at man ikke ser det som bryter med egne erfaringer, og at man er mindre åpen for ulikheter i de situasjonene man undersøker. Forskeren har kjennskap til skolemiljøet gjennom praksisarbeid og som deltidsansatt ved en skole, men har jobbet lite med elever med funksjonsnedsettelse. Noe bedre kjennskap til miljøet rundt ungdom med funksjonsnedsettelse hadde vært ønskelig, men i følge Thagaard (2003), kan det også bety at forsker er mer åpen for ulike nyanser som dukker opp i de forskjellige situasjoner som undersøkes.

Thagaard (2003) skriver videre at det er viktig å gjennomgå egen analyse med et kritisk blikk, og argumentere med at de resultatene man kommer frem til er bedre enn andre alternativer. I analysen og fremlegging av resultater gjort i denne oppgaven har det vært vanskelig å stille kritiske spørsmål til resultatene, da det ikke egentlig er noe som skal analyseres, men at resultatene skal skape forståelse rundt det undersøkte fenomenet. Allikevel har forsker benyttet medstudenters, kollegers og veileders kritiske blikk i resultatpresentasjonen. Kritikken fra det holdet har da vært rettet mot koblingen mellom den teoretiske forankringen og deltakernes oppfattelse av ulike tema, og ikke på det eleven selv oppfatter. Alternative perspektiver har vært utprøvd, men senere forkastet da de opprinnelige teoretiske perspektivene har gitt en relevant forståelse av de undersøkte fenomenene.

4.8.3 Overførbarhet

Generaliserbarheten til kvalitativ forskningsmetode er noe det ofte blir satt spørsmål ved, og som blir sett på som en svakhet i forhold til kvantitativ forskning (Alvesson og Sköldberg, 2008). Det beror imidlertid på hvilket epistemologisk standpunkt forskningen har, og hva man mener med generaliserbarhet. Dersom man kun ser på regelmessighetene på overflaten, er det selvfølgelig ingen grunn til at et tidligere mønster skal gjelde ved flere anledninger. Det er kun gjennom en kvantitativ statistisk studie der utvalget er stort og statistisk utvalgt man kan generalisere resultatene slik at sannsynligheten for at et mønster skal gjenta seg er stor (ibid). I kvalitative studier er det forståelsen som forskeren kommer frem til om det fenomenet som studeres som er det viktigste (Thagaard, 2003). Begrepet generaliserbarhet er i dette tilfelle byttet ut med et mer passende begrep, overførbarhet.

I et prosjekt som dette er det primært ikke overførbarhet som er målsetningen. Først og fremst skal studien skape forståelse rundt fenomenet som er undersøkt. Denne forståelsen er relevant innenfor den konteksten forskningen har foregått.

Til tross for at hovedmålet med prosjektet ikke er overførbarhet, er det klart at forsker ønsker å gi lesere ny innsikt og kunnskap. Ved at leseren kjenner seg igjen i de tolkningene som er gjort eller gjenkjenner fenomenet, kan tolkingen gi en dypere mening til kunnskap leseren har fra før og vedkommendes tidligere erfaringer. For at den meningssammenhengen som forskeren har kommet frem til skal ha en overføringsverdi, må leseren kjenne seg igjen i forskerens tolkning. Leser av dette prosjektet må være enige i forståelsen og kjenne seg igjen ut fra sin egen erfaring. Dersom ingen av leserne av prosjektet er enige med forskeren om meningssammenhengen er det jo en grunn til å sette spørsmål ved hele undersøkelsen.

5. Prosjektets resultater

For at lesere av prosjektet skal få en bedre forståelse, og et innblikk i deltakernes oppfatning av kroppsøvfingsfaget, er det nødvendig med en presentasjon av hver deltaker. Her beskrives i korte trekk deres oppvekst og hverdag, samt fritidsinteresser, sosialt miljø, og eventuell annen relevant informasjon. Beskrivelsen av de seks deltakerne er forskers oppfatning av deltakeren, flettet sammen med hvordan deltakeren oppfatter seg selv, sitt liv og sin situasjon. De er alle fra Østlandet, og går på ungdomsskole eller videregående skole. Hvor integrert deltakerne er i i kroppsøvingen er forskjellig, noen har alltid hatt eget opplegg og ikke vært integrert i timene, og noen er med på alt. Deltakerne er personer av helt forskjellig karakter, fire jenter og to gutter, fire på videregående og to på ungdomsskolen. De er rammet av ulike funksjonsnedsettelse av varierende grad.

Etter presentasjonen av deltakerne, vil resultatene fra datainnsamlingen bli presentert. Det blir trukket frem likheter og ulikheter i forhold til de temaene som undersøkes nærmere, samt andre spesielt interessante funn.

5.1 Prosjektets deltakere

5.1.1 "Arne"

Arne er vokst opp i nærheten av en stor by på Østlandet. Han går på videregående skole på linjen medie- og kommunikasjon. Under fødselen fikk han for lite oksygen, og fikk etterhvert diagnosen cerebral parese. På skolen følger han i noen fag vanlig undervisning, men får også mye tilpasset opplegg. En assistent følger han fast gjennom skoledagen da han må ha hjelp til å benytte seg av heisen mellom de ulike etasjene på skolen. Han klarer å stå og gå med mye hjelp og støtte, men

sitter stort sett i elektrisk rullestol. cerebral parese har rammet både over- og underekstremitetene, og han har noe problem med å snakke klart og tydelig. Han er god i de teoretiske fagene på skolen, men blir allikevel oppfattet som psykisk utviklingshemmet av andre medelever, og blir i noen tilfeller gjort narr av.

I følge han selv hadde han en kjedelig oppvekst, og var mye ekskludert fra det sosiale miljøet, noe han fremdeles er. Han har få eller ingen gode venner, og tilbringer mesteparten av fritiden foran dataskjermen. En gang i uken har han støttekontakt, og da drar de på shopping, spiller bowling, drar på kino, på fotballkamper, og en sjelden gang på konserter. Han var litt vaklende i sin beskrivelse av egen sosiale krets. I det ene sier han at han ikke har noen venner, men lengre ut i samtalen forteller han om kjæreste og overnattingsbesøk. Forsker fikk en stund ut i samtalen en følelsen av at han finner opp deler av historien sin, slik at han fremstår som en mer "spennende" person.

Når det gjelder kroppsøving har Arne deltatt svært lite i løpet av skolelivet. Han har blitt ekskludert fra de fleste aktiviteter, og bortsett fra fysioterapi er svømming den eneste aktiviteten han kan gjøre. Kroppsøvingstimene de siste årene har bestått av ståtrening, der han står oppreist ved hjelp av heisemekanisme på rullestolen, tøy-og-bøy øvelser sammen med fysioterapeut, og svømming på grunt vann. I følge han selv har han lært seg å svømme, men ingen på skolen tør å la han prøve seg på dypt vann uten hjelpemidler. Dette var han klar og tydelig på at han mislikte, og at han skulle ønske de hadde mer tiltro til hans evner. Han fortalte varmt om sin gamle gymlærer som lærte han å svømme, og som også hjalp han til å føle mestring.

Arne er stort sett en ensom 16-åring med normal intellekt, fanget i en kropp som ser annerledes ut, og han blir ofte dømt ut fra sitt utseende og sin funksjonshemming. Han virker bitter på sin tilværelse, og stilte spørsmål med hvorfor akkurat dette skulle ramme han. På skolen holder han til på tilrettelagt avdeling, og er ikke fullt integrert i alle fag.

5.1.2 "Beate"

Beate bodde sine 11 første år i Afghanistan, og har dermed en annen etnisk bakgrunn. Hun bor nå i en stor by på Østlandet. Som følge av en poliovaksine da hun var 9 mnd fikk hun polio, og har siden det hatt en funksjonshemming. Under oppveksten i Afghanistan hadde hun ikke tilgang på rullestol, og beveget seg rundt ved å krabbe på gulvet. Hun hadde heller ikke rett til skolegang i Afghanistan på grunn av sin funksjonshemming. Etter ankomsten til Norge fikk hun tilgang til hjelpemidler, og ble raskt integrert i den lille byen i midt-Norge som familien flyttet til. Hun opplevde en stor kulturkollisjon da hun kom, både språket og menneskene var annerledes. Hun mente imidlertid at på grunn av sin unge alder gikk det lett å omstille seg. Hun fikk raskt venner da hun begynte på skolen. Hun lærte fort norsk, og tilegnet seg lese-, skrive- og regneferdigheter.

I dag sitter Beate i rullestol, men tidligere kunne hun gå ved hjelp av skinner. Hun er nesten helt lam i det venstre beinet, det andre har hun litt følelse i, men ikke nok til å kunne gå. Som person virker Beate imøtekommende og positiv, og hun hadde i følge seg selv få problemer med å få seg venner. Etter 5 år i liten by i midt-Norge flyttet hun og familien til Østlandet, og her klarte hun også raskt å få venner og en stor sosial krets. Hun har en stor og aktiv familie. De drar ofte ut på tur, og spiller fotball og volleyball.

Tidligere var Beate en mer aktiv person. Svømte mye, og var ofte med på tur ut. I det siste mener hun at hun har blitt mer tiltaksløs, og sitter mer hjemme og jobber med skole. Hun er fritatt fra gym på den skolen hun går på nå, men har deltatt i kroppsøvingen frem til hun begynte på videregående. Fritaket nå har sammenheng med en lengre avstand fra skolen og til gymsalen, og med mangel på assistent. Hun synes selv at dette er helt greit, og mener at hun da får bedre tid til annet skolearbeid. Allikevel kjenner hun at kroppen blir svakere, og hun har oftere vondt i ryggen ettersom hun ikke trener lengre. Hun ønsker at svømming kan bli et alternativ for henne i kroppsøvingstimen.

På fritiden gjør Beate det mange unge jenter på hennes alder gjør. Skravler, drar til byen, shopper, spiser ute på forskjellige steder, ser film eller drar på kino. For hennes del må en tur til sentrum av byen planlegges ekstra på vinterstid da hun er avhengig av fritidsreiser med taxi. I november da intervjuet ble gjennomført var hun tom for TT-reiser, og hadde ingen mulighet til å komme seg noe særlig ut på egenhånd før i januar igjen.

Beate er en person som har forsonet seg med sin funksjonshemming, og synes selv hun lever et helt vanlig liv. Det er jo dette livet hun er vandt med, og hun kjenner ikke til annet. Hun ser det positive i situasjonen, og gjør det beste ut av den. I noen tilfeller føler hun at det hadde vært enklere om hun ikke hadde hatt funksjonnedsettelsen, men tenker at Gud har en plan med hennes liv. Alle kan ikke være like, og det er slik det skal være. Hun tar lite initiativ for å bedre sin egen fysiske form, og er slapp, i motsetning til å holde kroppen ved like så godt hun kan. Hun ønsker en forandring og at ting skal bli lagt tilrette for henne, men gjør ikke noe aktivt selv for å bedre sine muligheter. Hun vet hun har rettigheter i forhold til kroppsøving på skolen, men både hun og gymlærer tar kanskje den mest komfortable utveien ved å være fritatt fra kroppsøvingstimene. Når det gjelder fremtiden har hun konkrete planer, og ønsker å bli advokat. Utdanningsmulighetene her i Norge setter hun stor pris på, og vet at hun ikke hadde hatt muligheter til skolegang dersom hun ikke hadde flyttet fra Afghanistan.

5.1.3 "Cecilie"

Cecilie er vokst opp på et lite sted på Østlandet. Hun går for tiden på ungdomsskolen i 9. klasse. Tidlig fikk hun diagnosen cerebral parese, og er rammet mest i underekstremitetene. Hun har en annerledes gange enn det som blir sett på som normalt. Det var vanskelig for henne å gå da hun var liten, og hun snublet og falt ofte i sine egne bein. For noen år siden tok hun en operasjon for å bedre

gangfunksjonen, og for å rette ut beina. Det førte til en lang rekonvalesens- og opptreningsperiode, og hun klarer fremdeles ikke alt hun var i stand til før operasjonen.

Som person blir hun av andre oppfattet som positiv, blid og utadvendt. Det virker som hun har en sterk psyke, og er det ting hun ikke klarer, setter hun seg som mål å klare det. Hun ønsker spesielt å være i stand til å klare ting hun klarte før operasjonen, som å løpe og hoppe. På fritiden er hun veldig aktiv, rir, går tur og hun har tidligere kjørt 4-hjuling. Hun har mange venner, og kommer lett i kontakt med mennesker. At hun aldri har blitt mobbet eller fått slengt kommentarer etter seg synes hun er rart, da hun vet om mange med samme funksjonshemming som sliter med mobbing. Inntrykket er at hennes egen evne til å ville mestre, hennes personlighet, og hennes sterke vilje om å ikke være et offer som er noe av grunnen.

I kroppsøvingstimene er hun med på store deler av undervisningsopplegget. Hun er fritatt for karakter i faget, men motivasjonen for å kunne mestre er stor, så innsatsen er god. Sammen med fysioterapeut eller assistent gjør hun mye av det de andre elevene gjør. Dersom timens opplegg ikke passer henne, gjør hun andre aktiviteter. Klassen hun går i har et godt sosialt miljø, noe som gjør at hun tør prøve ulike aktiviteter og idretter. Hadde det ikke vært for kroppsøvingstimene tviler hun på at hun hadde vært like fysisk aktiv som hun er i dag.

5.1.4 "Daniel"

Daniel var født uten fysiske funksjonsnedsettelse, men i 4-års alderen merket foreldrene at han falt oftere enn andre på hans alder. Det viste seg at han har en muskelsykdom der musklene blir svakere og svakere. For å bygge muskler, og for å beholde de han har, går han på steroider. Legene tvilte på at han kom til å slutte å klare å gå når han nådde skolealder, men han klarte seg helt til begynnelsen av 8.klasse før han ble helt avhengig av rullestol.

Daniel går på en ungdomsskole i utkanten av en stor by på Østlandet. Han jobber hardt med skolearbeid, tilbringer fritid med familie og venner. Oppveksten var helt normal i følge han selv, og han følte seg aldri annerledes eller utenfor fordi han gikk rart eller satt i rullestol. De lekte mye forskjellig, der rullestolen hans, eller hans dårlige evne til å bevege seg naturlig var integrert i leken. På skolen har han til daglig følge av en assistent som hjelper han med håndsopprekking, transport mellom klasserom og i kroppsøvingstimene. Han kjører en elektriske rullestol, noe som er hans transport til og fra skolen, på skolen, og i kroppsøvingstimene. Ute bruker han en "off-road rullestol", et godt hjelpemiddel i aktiviteter utendørs, og som skoletransport.

På fritiden trener Daniel nesten hver dag med fysioterapeut, men han må være forsiktig med hvordan han trener. Funksjonshemmingen hans gjør at musklene som trenes brytes ned, men i motsetning til normale muskler bygger de seg ikke opp igjen. Han blir derfor svakere og svakere etterhvert som årene går. I tillegg har han en veldig svai rygg som gjør det vanskelig å stå. Dette er noe han trener på, men han må da være godt fastspent i en stå-stol. I tillegg til trening hos fysioterapeuten har han også spilt el-innebandy³ i et par år. Dette synes han er veldig moro, og når han er sammen med de andre spillerne på laget føler han ikke selv at han er funksjonshemmet. Der stiller alle likt.

Daniel er en oppegående og smart gutt. Han har en fin familie, gode venner, og støtteapparatet rundt han er solid og kunnskapsrike. Skolehverdagen er godt tilrettelagt, og kroppsøvingslærerne har igjennom hele hans oppvekst vært flinke til å inkludere han i aktivitetene i timene. Han tenker

³ Innebandy der alle spillere sitter i hver sin elektriske rullestol med en spesiell anordning foran på stolen for å føre og skyte/sentre ballen.

sjelden over at han har en funksjonshemming, og har sterke personlige egenskaper som hjelper han til å mestre hverdagen, og til å se positivt på tilværelsen.

5.1.5 "Emma"

Emma er en aktiv jente på 17 år, og er fra et middels stort sted på Østlandet. Hun går i 2. klasse på en videregående skole, linjen for studiespesialiserende. Hennes mor er danser, så hun sier selv hun har fått dans inn med morsmelken. Gjennomsnittlig danser hun ti timer i uken, og det har hun gjort siden hun var 4-5 år. Det venstre beinet har alltid vært litt stivt og annerledes enn det høyre, og da hun gikk i 10. klasse fikk hun diagnosen cerebral parese. Det er mest fremtredende når hun går eller løper, og hun sliter litt med å utføre visse bevegelser.

For Emma er funksjonshemmingen et sårt punkt, og det er bare et fåtall som kjenner til diagnosen. Folk tror hun har skadet beinet eller at hun har en uvanlig gange. Diagnosen var som et slag i ansiktet for henne, og det stengte noen dører for henne karrieremessig. Hun vil aldri kunne oppnå å bli en profesjonell danser, eller en lærer innen dans i følge henne selv. På skolen er det nesten ingen som kjenner til hennes funksjonshemming, og først etter et år fortalte hun det til kroppsøvlingslæreren sin. Hun er redd for at andre i klassen skal vite om det, og at det kan brukes mot henne senere gjennom slengbemerkinger og andre kommentarer.

Emma er fullt integrert i kroppsøvingstimen, og gjør alt hun skal. Klassen hennes er veldig sportsinteressert og mange har et stort konkurranseinstinkt, noe hun synes er litt problematisk. Hun holder seg litt i bakgrunnen i lagsport, og er redd for å være den som ødelegger for laget dersom hun gjør en feil. I andre aktiviteter i kroppsøvingen ønsker hun ikke å vise seg frem eller være i sentrum, og hun vil helst ikke gjøre ting eller utføre aktiviteter som gjør at skaden synes ekstra godt.

Det å gjennomføre løpetester i kroppsøvingen er et problem for henne da det er mange som sitter å ser på mens de løper

Generelt er Emma en positiv og utadvendt person. På fritiden er det ikke tid til mye annet enn dans og skolearbeid, men hun har gode venner hun også har mye omgang med.

5.1.6 "Frida"

Frida er født og oppvokst nord i landet, men flyttet til utkanten av en stor by på Østlandet da hun var 2 år. Moren er same, så Frida er halvt samisk. Hun ble født tre måneder for tidlig og i følge henne selv tror hun det kan være årsaken til at hun har en funksjonshemming. Hennes diagnose er cerebral parese. Det preger kun beina hennes, og hun går på en karakteristisk måte.

Funksjonshemmingen hennes har aldri vært spesielt hemmende for henne, og hun har hele livet vært aktiv og trent mye. Tidligere svømte hun en del, og har drevet med motorcross. I høst begynte hun på videregående skole, studiespesialiserende. Etter dette har det blitt mindre tid til trening, men hun trener styrke fast hos sin fysioterapeut, noe som er viktig for at ryggen skal kunne tåle belastningen den blir utsatt for.

Da hun var 5-6 år tok hun en operasjon for å rette opp beina, slik at hun skulle bedre gangfunksjonen og få rettere bein. Det er et omfattende inngrep, og i etterkant måtte hun på nytt lære seg å gå. Gradvis ble beina skjevare igjen, og i 12-års alderen fikk hun tilbud om en ny operasjon, noe hun takket nei til etter råd fra lege. Opptreningsperioden ville vært lang, og hadde vært en stor belastning for ryggen hennes. Hun hadde også mistet mye i forbindelse med skolearbeid.

Tidligere tenkte Frida mye over at hun gikk annerledes enn andre. Hun ble opprørt over ting hun ikke klarte, og rakk ned på seg selv. Dette har hun klart å snu. Hun tenker mer på hva hun faktisk klarer å gjennomføre, og bruker ikke mye tid på det negative som skjer i hverdagen hennes. I forbindelse med nytt miljø og ny klasse etter overgangen til videregående var hun spent på hvordan klassen ville ta henne i mot, og om hun ville få kommentarer slengt etter seg. I følge henne har dette gått bra. Hun er med på alt i kroppsøvingen, og synes spesielt ballspill er moro. Turn og løpetester kan være problematisk. I disse timene benytter hun styrkerommet som skolen har til disposisjon, og trener på egenhånd. Kroppsøvingslæreren hennes har god kunnskap om funksjonshemmingen, og sammen finner de løsninger som passer for henne.

5.2 Resultater

Resultatene som her presenteres er delt opp i kategorier. Det blir trukket frem likheter og ulikheter mellom de forskjellige deltakerne, og hvordan deres oppfatninger enten samsvarer eller skiller seg ut i forhold til litteraturen, teorien og tidligere forskning. Kroppsøving, fysisk aktivitet og funksjonsnedsettelse, oppfattelse rundt kropp, og selvoppfatning og identitet er de kategorier resultatene blir delt inn i. Resultatene blir presentert under hver kategori, og i neste kapittel blir de diskutert opp mot teorier, tidligere forskning og annen relevant litteratur.

Når det gjelder presentasjon av deltakernes sitater er spørsmål stilt av forsker under intervjuet markert med med "I" for *intervjuer*, og foran deltakerens sitater er det skrevet deltakerens navn.

5.2.1 Kroppsøving, fysisk aktivitet og funksjonsnedsettelse

Deltakerne har ulike oppfatninger om kroppsøvingfaget. Noen trives med faget og synes det er favorittfaget på skolen, andre liker det ikke i det hele tatt og synes det er bortkastet tid. Hvordan kroppsøvingen foregår, hvordan de gjennomfører timene, og hvilke aktiviteter deltakerne deltar på, avhenger av deres fysiske funksjonsevne, kroppsøvingslærer og skole. "Daniel" er en av de som har positive erfaringer med faget.

I: *Hva synes du om kroppsøvingen på skolen?*

Daniel: *Det er det beste faget mitt, tror jeg, i alle fall... ja, så kan jeg jo gjøre hva jeg vil på en måte, i gym. Bare det er noe fysisk aktivitet. Er gjerne bordtennis det går i da, på skolen. Så det går greit.*

I: *Hvorfor synes du det er så gøy?*

Daniel: *Egentlig fordi jeg har lyst til å .. jeg kan gjøre hva jeg vil. Hva jeg klarer, sånn at folk ser at jeg er ikke helt hjelpeløs, at jeg kan klare noen ting, og i fjor så ble jeg kåret til klassens ping-pong mann. Så jeg spiller ganske mye bordtennis. Jeg er ikke den beste da, men jeg kan det i hvertfall. Kan handicap-bordtennis (...)*

Daniel har stor valgfrihet i gymtimene, og han benytter ofte sjansen til å spille bordtennis eller gjøre andre aktiviteter han trives med. Så lenge han gjør noe fysisk synes læreren det er greit. I tillegg til at han har valgfrihet, og eget opplegg sammen med fysioterapeut, gjennomfører han også noe av det de andre elevene gjør, som foreksempel orientering på store stier og på veier med kart og kompass. Kroppsøvingslæreren legger aktivitetene mye til rette for han, slik at han får prøvd ulike aktiviteter samtidig som han bruker kroppsøvingstidene til å trene og holde ved like kroppen sin. Gjennom intervjuet kommer det tydelig frem at han har medelever som ikke har noe imot å spille bordtennis med han, og som konkurrerer mot han på samme nivå som de uten funksjonsnedsettelse. Skolen han går på er nøye med at det alltid er muligheter for at han skal få delta på lik linje med andre elever dersom han skal på utflukter som skogstur eller et museumsbesøk.

For Arne er situasjonen noe annerledes da han ikke har kroppsøving sammen med andre, men aktiviteter med en fysioterapeut hver uke. Han har en klar oppfatning av hvordan han synes det er å være i fysisk aktivitet. I hans situasjon er ikke klassen til stedet der han driver aktiviteten.

Arne: Jeg liker å være fysisk aktiv. Å være aktiv for meg, å kjøre rundt, det er ikke å være fysisk aktiv. Men å oppleve hvordan det er å være fysisk aktiv, det er deilig. Når jeg svømmer...

I: Har du eksempler på hvordan du er fysisk aktiv?

Arne: Altså å stå er kjedelig. Skal jeg stå så må jeg ha noe å gjøre. Kan ikke stå bare rett opp og ned. Jeg må ha noe å gjøre. For eksempl spille spill, eller lage sunn mat, eller å gå på butikken å ta ned ting fra hyller er ganske gøy, for da må jeg reise meg å hente ting. Det er vel de måtene jeg blir fysisk aktiv på liksom. Blir ikke svett men jeg er i hvertfall aktiv.

I: Hvordan er kroppøvingstimen nå?

Arne: Jeg har bare en time i uka. Egentlig skal jeg ha tre. Men jeg får bare en time, det vil si en halvtime fysisk aktivitet.

I: Hva gjør du da?

Arne: Svømmer. Det er den eneste måten jeg kan bli skikkelig sliten på. Det er å svømme.

I: Hvordan gjør du det?

Arne: Altså jeg kan svømme, men så er skolen min ... jeg tror de er litt redde for at jeg skal drukne, så de tar sanne flytepølser rundt meg da, sånn at jeg ikke skal drukne.

I: Hvordan føler du det?

Arne: Kjipt. Jeg ville hatt en opplæringsstime jeg. Sammen med den gamle læreren min fra barneskolen. Han var en veldig aktiv person som heter Per. Han lærte meg å svømme i sommer. Vi begynte vel for to år siden. Så begynte vi å lære små ting. Og til slutt kunne

jeg svømme på dypet. På begynnelsen svømte jeg bare på grunna. Det sier litt. Han var rett ved siden av meg, men jeg svømte.

I: *Hvordan var det å oppleve det?*

Arne: *Det var deilig. Jeg opplevde mestring, at jeg faktisk klarte det.*

I: *Opplever du det i timene nå?*

Arne: *Nei. De er for kjedelige.*

I: *Er det noe du kan si til dem?*

Arne: *Nei, de sier bare i mot. De sier at det ikke er pedagogisk riktig, og det er ikke trygt, og det er ikke..., og de bare sier imot. Så nå skal vi få legen og alle som jobber med meg til å søke om penger for å bade på "Gamleskolen", med han Per.*

Arne føler at han ikke lenger får sjansen til å føle mestring i kroppsøvingstimene, og at han blir overbeskyttet. Fra skolen sin side blir hans egen sikkerhet tatt veldig godt vare på, men for han fører denne sikkerheten til at han får begrensede muligheter til å tøyne egne grenser, og nå nye mål.

Emma har andre erfaringer med kroppsøvingfaget. Hun har kroppsøving fullt sammen med klassen sin, men trives ikke noe særlig sammen med dem i kroppsøvingssammenheng. Det er en veldig fysisk sterk klasse, og hun føler at hun aldri får vist frem sine sterke sider, som er dans. I tillegg føler hun at kroppsøvingslæreren ikke har kunnskap nok om hennes kropp, slik at hun bedre kan utvikle sine ferdigheter. Kroppsøvingfaget er for henne et fag hun er svak i, og føler hun får lite utbytte fra. I tillegg er hun redd for å være den som ikke klarer å score eller å gjøre en feil slik at hun skuffer laget sitt, og hun er engstelig for at andre skal se og kommentere måten hun løper på eller hvor treg hun er. I forhold til de andre deltakerne i dette prosjektet er hun den som har den

minst fremtredende funksjonsnedsettelsen. Emma sammenligner seg med medelever som er funksjonsfriske, og ser at de andre er sterkere fysisk, teknisk og taktisk i ulike idretter. Hun har alltid deltatt i kroppsøvingstimene, og alltid gjort alt det de andre elevene har gjort.

***Emma:** Jeg har liksom gjort alt, både på barneskolen og ... på ungdomsskolen, det eneste som jeg ikke likte som jeg begynte å ikke like på ungdomsskolen, var jogging og sånn. Men det var jo generelt fordi at jeg har såpass dårlig kondis. Så jeg kommer alltid sist i mål.. he he. Men det er først nå, på videregående, fått ny klasse, at jeg har begynt å ikke like gymtimene. Opp til nå så har det vært greit liksom. Men de jeg går i klasse med nå de er veldig sånn, håndballfreeker og sånn alle sammen, håndball og fotball, og de er sånn kjempe sportslige da.. Og de får sånn innmari konkurranse instinkt, så hvis du mister en ball og sånn så er det sånn, 'nei nei nei', så da holder jeg meg litt unna.*

***I:** Så nå liker du ikke gymtimen egentlig?*

***Emma:** Nei, ikke for det meste, og på en måte, vi har dans også. Men jeg synes det er så kjipt, og vi må liksom lage egne danser da, og improvisere og lage egen dans. Og du kan ikke være på en gruppe der ingen har danset og seriøst forvente at de skal gjøre, altså finne på og gjøre masse dansetrinn da...*

***I:** Er det sånn dere har dans?*

***Emma:** Ja, når vi har det, så er det det. Og jeg synes det er litt dårlig gjort da, altså vi har jo danselærere på skolen, så jeg skjønner ikke hvorfor de ikke kan komme inn og lære oss en dans. Folk som ikke kan danse, og som aldri har danset, og som ikke har noen interesse i det, og be de lage dans? Det er litt sånn rart. Nei, så jeg føler at jeg ikke får vist hva jeg kan der heller da. Og da, altså, nei, jeg føler ikke at gym er noe spesielt gøy, nei jeg gjør ikke det, ikke nå lenger.*

***I:** Men hvordan er læreren din da? Kroppsøvingslæreren altså?*

***Emma:** He he, ja, jeg har Stig i gym... he he.. han er jo helt grei person og sånn da, har en er grei lærer. Men jeg reagerte han på at.., jeg fortalte han en gang i sommer at jeg hadde CP, og da var det sånn... 'ok, greit...' og han gjorde ingen ting med det, og spurte ingenting, det var liksom helt som han hadde glemt det ikke sant. Så sa jeg fra nå da, for vi begynte å ha sånn bevegelsestrening og sånn.. Og jeg tøyser nesten hver kveld, og har gjort det nesten to år, og det hjelper ikke.. det er som å trekke på en appelsin, sånn, det funker ikke. Så jeg sa i fra da at, på en måte, jeg ikke kan forbedre meg da, for det er det de lenger opp til da, at du skal forbedre deg hele tiden, både i jogging, og alt sånn. Det går kanskje ikke fullt så mye på hvor du er, men det går på at du skal forbedre deg, fra der hvor du var. Og sånn som, ja, altså, tøyning er noe da, og jeg kan ikke forbedre meg, altså jeg prøver, men det er begrenset. Og jogging.. jeg vil jo ikke jogge på fritiden, for jeg føler, det fleste som.. at folk ser på meg og at jeg jogger på en annen måte, og jeg jogger ikke på fritiden, så da kan jeg ikke forbedre meg. Så jeg sa i fra det da, så nå har han sagt i at 'hvis ikke du vil jogge så kan du jo sykle?' Men.. eh, på en måte ...altså, eh..*

I Emmas tilfelle er det ikke selve funksjonsnedsettelsen som er en begrensning for hennes deltakelse i kroppsøvingsfaget, men det er mer det psykiske aspektet som spiller inn. Læreren prøver å tilrettelegge for henne ved å tilby sykling som et alternativ til jogging, men det virker hun lite interessert i. Hun føler ikke at læreren møter henne med nok kunnskap om henne som person, om hennes funksjonsnedsettelse, og de mentale problemene hun møter på grunn av den. I tillegg ønsker hun ikke å skille seg ut, og viljen til å trene på ting hun ikke er sterk i er heller ikke så stor. For Cecilie og Frida er det annerledes. De ønsker å være med på så mye som mulig, og liker godt kroppsøvingsfaget. Frida har en noe svakere grad av CP enn Cecilie, så hun er med på det aller meste i gymtimen. Selv om hun er klar over at hun er noe svakere enn de andre elevene, har hun i følge seg selv god innsats i hver time, og hun prøver så godt hun kan.

***Frida:** Gym er kult, fordi det er noe annet enn å sitte på benken og gjøre oppgaver og sånn.*

I: Så det er det at det er aktivitet?

Frida: Ja.

I: Har du eksempler på hva du synes er moro?

Frida: Ehm, jeg liker basketball for da bruker jeg hendene, også volleyball, og stikkball, for det meste sånn ballspill da, fordi det er noe av det meste av det jeg kunne gjøre, så...

I: Så det er det du pleier å gjøre i gymtimene?

Frida: Ja. Det er jo styrketrening og alt sånn. Nå har jeg vært på styrketrening hele året, nei hele livet, mener jeg. Så det er jeg egentlig ganske vant til, fordi jeg måtte trene opp beina mine etter operasjonene. (.....) Hvis det er fotball og sånn, så gjør jeg så godt jeg kan. Jeg har jo scoret også da så, og jeg ble veldig glad for det, og det er noen ganger jeg ikke får det til så. Men jeg prøver så godt jeg kan, og ja, -hjelper de andre og, -ja....

Det er tydelig at aktiviteter der mye av fokuset er rettet mot hendene er å foretrekke. Volleyball, basket og stikkball utføres i stor grad med hendene, og i slike aktiviteter vil ikke funksjonsnedsettelsen være like tydelig som for eksempel i fotball.

Cecilie er med på det hun kan, men spesielt i ballspill sliter hun. Hun har da eget opplegg tilpasset seg som hun utfører sammen med en assistent, men skulle gjerne ønske hun hadde hatt god nok funksjon til å delta sammen med de andre.

I: Hvordan opplever du kroppsøvingstimene?

Cecilie: *Det er gøy, veldig gøy. Noen ganger er det litt kjedelig at jeg ikke kan være med på alt. Sånn, feks. jeg har veldig lyst til å være med på fortsatt alt de gjør men om jeg vet at jeg ikke klarer det, for jeg har jo prøvd nå, og det går ikke. Det er det som er veldig synd med gymtimene. Så det er en liten nedtur når de gjør noe jeg ikke kan være med på. Men det går greit, da går jeg heller å trener for meg selv. Noen ganger er gymtimene bra, og noen ganger er de litt sånn dårlige.*

I tillegg til et ønske om å være med på det meste i kroppsøvingstimene liker både Cecilie og Frida å teste ut nye aktiviteter. Flere ganger har de opplevd å mestre noe de ikke var klar over at de gjorde, og andre ganger har de oppdaget nye morsomme aktiviteter de aldri før har prøvd, og som de hadde et ønske om å drive med på fritiden. Begge sier at kroppsøvingsfaget har hjulpet dem til å være mer aktive. Cecilie forteller at etter kroppsøvingstimene er hun så godt i gang med aktiviteten, at det hender hun fortsetter å trene når hun kommer hjem.

Beates oppfatning av kroppsøvingsfaget har forandret seg med årene. På barneskolen og ungdomsskolen synes hun det var bortkastet tid, og ville mye heller ha engelsk og matte i stedet. I dag skulle hun gjerne ha hatt kroppsøving, da hun har blitt klar over de fordelene fysisk aktivitet gir. Allikevel virker hun glad over å slippe kroppsøving, da det gir henne noe mer tid til annet skolearbeid. Hun gir uttrykk for motstridende ønsker ved at hun gjerne vil ha gym, men at hun også er glad hun slipper.

I: *Når du hadde gym tidligere, likte du det?*

Beate: *Nei, likte det ikke.*

I: *Nå da?*

Beate: Nå liker jeg det for det er lenge siden jeg hadde det.

I: Men når du var liten likte du det ikke?

Beate: Nei, jeg synes det var bortkastet tid, ville heller hatt matte og engelsk og sånn.

I: Nå da? Skulle du ønske du hadde gym nå?

Beate: Ja, jeg ville hatt det en gang i uka, det er bra for kroppen liksom.

Intervjuer: Så det er treningen du ønsker?

Beate: Ja.

I: Hva gjør du når de andre har gym?

Beate: Nå skulle jeg egentlig hatt en lærer..... så skulle hun hjelpe meg med matte. En lærer som hjelper meg litt med fag og sånn.

I: Så du har ikke gym i det hele tatt?

Beate: (rister på hodet) Skolen skal liksom bygge opp da, et eget styrkerom her på skolen, for trening liksom. Jeg har lyst å si i fra til skolen at jeg vil ha svømmingopplegg og sånn. For det vil jeg ha i gymmen.

I: Når de andre drar til gymmen, og du ikke gjør det, hvordan opplever du det?

Beate: (Humrer) Føler meg litt heldig, yeeeah! Mange som skulker, de gidder ikke å ha gym. Men jeg føler meg sånn, jippi!

I: Føler deg ikke utenfor?

Beate: Nei, jeg føler meg glad, endelig får jeg gjort noe i andre fag liksom.

Stort sett kan vi dele deltakernes oppfatninger av selve kroppsøvningsfaget inn i to deler. Det er de som liker faget, og gjør noe ut av det, og så er det de som ikke liker faget, og som synes at det ikke gir dem noe utbytte. De som liker faget, er også de som føler seg utenfor når medelever driver aktiviteter de selv ikke har gode nok fysiske evner til å være med på. Deltakerne som ikke liker faget føler de får lite utbytte av timene, og det er et fag de selv sier de gjør det dårlig i sett i forhold til medelever, og i forhold til det karakternivået de ligger på i andre fag.

5.2.2 Kropp

Kroppsoppfattelse

Deltakernes syn på egen kropp har både likhetstrekk og store forskjeller, men de fleste er klar over og har akseptert at deres kropp er annerledes enn det som blir sett på som normalt. For deltakerne er begrepet *kropp* knyttet opp mot en kropp som er sunn, frisk, og kapabel til mye, og fokuserer ikke like mye på det vakre ytre og idealkroppen som Engelsrud (2006) hevder er vanlig. Hvilke funksjoner ved kroppen som blir vektlagt som viktige er forskjellig fra deltaker til deltaker ut fra den situasjonen de er i, og den fysiske funksjonevnen de har. Det som skiller deltakernes oppfattelse av idealkropp, er om de tar hensyn til det ytre og det estetiske ved kroppen eller ikke. Disse oppfattelsene av idealkropp kan deles i to; oppfattelser fra de som trenger hjelp i form av rullestoler og/eller har tilpasset opplegg i kroppsøvingstimen, og oppfattelser fra de som stort sett gjennomfører alt på egenhånd. De tre i rullestol (Arne, Beate og Daniel) samt Cecilie er mer opptatt av kroppens helse og funksjon, mens Emma og Frida også fokuserer på kroppens ytre og det estetisk vakre.

Den gruppen med de mest omfattende og synlige funksjonsnedsettelsen har stort sett lik oppfattelse av kropp, men allikevel er det noen mindre forskjeller som er interessante. For Beate, som har opplevd krig og nød, var det det kroppens helse som ble sett på som det viktigste.

***Beate:** Jeg føler så lenge man har sånn, hele kroppen på plass liksom, og har hender og føtter så er det kropp, selv om det ikke er følelser hvis man er lam.*

***I:** Hvis jeg sier den perfekte kroppen, hvordan ser den ut?*

***Beate:** Har aldri liksom tenkt på det. Tenker så lenge man er frisk, og har god helse så er det den perfekte kroppen, det er det viktigste. Hvor man har en fin kropp men er syk, er ikke vits å ha den kroppen da liksom.*

Arne trekker også inn dette med helse, og han er som Beate mer opptatt av en kropp som er sunn på innsiden, og av det helsemessige perspektivet. Daniel er mer opptatt av kroppens funksjon, men ikke med tanke på bevegelighet. Han lider av en muskelsykdom som gradvis svekker musklene, og i hans tanker og oppfattelser rundt temaet *kropp* var det musklene som sto i fokus. I tillegg trekker han også inn hvordan han ønsker at hans egen kropp skal se ut, men nevner ingenting om kroppens funksjon i forhold til å gå, løpe eller hoppe.

***I:** Hvis jeg sier til deg kropp? Hva tenker du da? Om idealkropp?*

***Daniel:** Muskler tenker jeg da. Styrke og kraft og sånn.*

***I:** Sterk kropp?*

***Daniel:** Nei, bare tenker på muskler og styrke, løfte ting, dytte ting, ødelegge ting. Det er det jeg tenker på først. Egentlig ikke noe mer. Ikke noe mer.*

I: Har du noe eksempel på hvordan en drømmekropp skulle se ut eller være?

Daniel: Mindre, eller ikke så stor mage. Trenger ikke være altfor store muskler da. Jeg har sånn magebelte da, som skal trene magemuskler da, men jeg bruker det ikke så mye. Men jeg SKAL begynne å bruke det mer.

Cecilie sitter ikke i rullestol, men har tilpasset opplegg i gymtimen, og kan ikke delta på alt. Hun har også egen assistent som hjelper henne i hverdagen. Hun skiller seg noe ut fra de andre med rullestol ved at hun er mer opptatt av kroppens funksjon, og ikke bare helsen. For Cecilie er det hvordan kroppen fungerer som er det viktigste, og at den er i stand til å gjennomføre aktiviteter på egenhånd.

Cecilie: Kropp... Da tenker jeg aktivitet, bevegelse og smerte.

I: Smerte? Kan du forklare nærmere?

Cecilie: Ja, altså jeg har hatt veldig vondt når jeg var mindre, og etter operasjonen har jeg hatt veldig vondt. Det var veldig fælt.

I: Hvor hadde du vondt?

Cecilie: I beina, mest i inngrepene. Så har det gått mer og mer over, men jeg kjenner det fortsatt. så..... det er derfor.

I: Har du et eksempel, hvis du skal se på et kroppsideal, den perfekte kroppen, hvordan skulle den sett ut?

Cecilie: *En kropp som kan klare det meste. Spesielt da sånn, løping, hopping, sånne vanlig ting som nesten alle kan.*

Arne, Beate og Daniel er ikke veldig opptatt av trening eller fysisk utfoldelse som krever funksjon i beina på lik linje med de andre tre deltakerne i prosjektet. Arne og Beate fremstår generelt som lite opptatt av trening i forhold til de andre, og Daniel trives godt med å spille ping-pong og el-innebandy som ikke krever bevegelse med beina. Cecilie på sin side er veldig opptatt av fysisk aktivitet, og for henne er kroppens funksjon veldig i fokus. Ingen av dem er spesielt opptatt av kroppens ytre med tanke på det estetisk vakre, og det er tydelig at de trekker erfaringer fra egen kropp når de skal beskrive en idealkropp.

Emma og Frida fokuserer derimot mer på kroppens ytre, og det estetisk vakre ved en kropp. De har begge en mindre omfattende og lite synlig funksjonsnedsettelse. I likhet med de andre trekker også de egne erfaringer med kroppen sin inn i sin beskrivelse av en idealkropp.

I: *Hvis jeg sier ordet kropp til deg, kroppsideal, hva tenker du da?*

Frida: *Hmm.... da tenker at jeg synes at beina mine alltid har vært ganske stygge, men det er jo noe ungdommene ser på hele tida, og om sommeren var det ganske vanskelig for meg å gå på stranda, for etter operasjonen så fikk jeg store arr, og det synes ikke jeg var noe særlig da, å vise frem, så da gikk jeg i shorts og alt sånn. Men som sagt jeg sluttet å bry meg og, alt sammen sånn. Men det har jo vært tider jeg har vært deprimert på grunn av det.*

I: *Hvis du skal beskrive en perfekt kropp, hvordan tror du den er?*

Frida: *Helt normal egentlig, sånn den skal være.*

I: *Hvordan er den da?*

Frida: *Hmm, jeg vet ikke jeg, hvordan jeg skal si det... Ikke for tynn, ikke for tykk, lange nok armer, lange nok bein, passende stort hodet, fint ansikt... ja.*

Emma drar også med seg egne erfaringer inn i sine beskrivelser og tanker rundt kropp. Hun er danser, og omgås et miljø med relativt strenge krav til kropp og utseende.

I: Hvis jeg sier ordet kropp til deg, altså kroppsideal, hva tenker du på da?

Emma: Kroppsideal? Altså det blir på en måte, modeller, også det kommer liksom to tanker, det ene er liksom dette her med modeller og alt sånn som er sånn skikkelig tynne, og alt sånne ting, og så kommer det.. den moten som er nå da, at du skal være sånn veldig naturlig og alle kropp er fine og veldig sånn, du skal leve med din kropp og..., Så det kommer også inn da. Men det er ikke noe sånn negativ til det egentlig.

I: Hvordan tenker du at en perfekt kropp ser ut?

Emma: Nei, det er vel en sånn.... Altså det kommer helt an på personen som bærer kroppen på en måte. Jeg synes at ..for eksempel sånne som danser flamenco og sånn de har veldig mye uttrykk i ansiktet, og de bærer mye stolthet, og jeg synes at de som bærer stolthet, og selvsikkerhet da, at det blir en veldig vakker kropp som oftest. Og de kan jo være trill runde, og fortsatt være en veldig vakker person, generelt, mener jeg, Og.. på en måte.

I: Så en drømmekropp for deg da, hvis du fikk velge en kropp?

Emma: Da ville jeg hatt lange bein, og helt fine bein, ville kunnet.., jeg ville vært best i min danseklasse, sånn at jeg kan jobbe med dans, sånn at jeg kan tjene, og stå og ha en solokarriere som musikalartist. Det ville vært min drømme-, ja drømmejobb og drømmekropp.. Og en fin sangstemme. Ja, det hadde vært fint!

Emma trekker også inn hvordan et individs personlighet kan være med å definere en persons utseende. Dette er en betraktning ingen av de andre deltakerne har trukket inn, og hun virker tilsynelatende mer reflektert enn de andre deltakerne når det gjelder dette temaet. Hun er den eldste

av deltakerne, noe som kan være av betydning. I tillegg er en perfekt kropp for henne relatert til et yrke og en drøm som profesjonell danser, og hvilke kroppslige kriterier som må være på plass for å få til dette. Hennes syn på et kroppsideal er trolig påvirket av det sosiale miljøet hun er en del av.

Syn på egen kropp

Når det gjelder syn på egen kropp, var de fleste klar over at deres kropp var noe annerledes enn det som blir sett på som normalt. Ved at de bruker rullestol eller går på en karakteristisk måte kan andre se at de har en funksjonsnedsettelse. Hvordan de opplevde egen kropp i forhold til andres var derimot noe forskjellig. Arne så bort fra det faktum at han satt i rullestol når han snakket om egen kropp. Det er tydelig at han skilte mellom hvordan kroppen så ut og hva kroppen var kapabel til, og han syntes det var vanskelig å forklare hva som gjorde at hans kropp var annerledes.

I: Hvordan er oppfattelse av egen kropp?

Arne: Siden jeg sitter i rullestol har jeg bare fått trent en gang i uka, så jeg er ikke så veldig tynn altså. I forhold til mine forutsetninger da, så vil jeg nok si at jeg har en grei kropp, ikke perfekt, men grei.

I: Føler du at din kropp ser annerledes ut i forhold til andres?

Arne: Den er nok litt annerledes, klarer ikke helt å sette ord på hva som er annerledes.

Arne var en av de som virket mest bitter over den situasjonen han var i, og over de fysiske funksjonsevnene han manglet. Han var den med den mest omfattende funksjonsnedsettelsen, han hadde få venner og kjedet seg mye. Den bitterheten han føler over egen kropp kan trolig være påvirket av manglende sosial omgang med mennesker på hans egen alder, som en følge av hans funksjonsnedsettelse.

De andre deltakerne er i mye mindre grad bitter over kroppens nedsatte funksjonsevne, og de ser ikke på seg selv som veldig annerledes. Stort sett var de tilfreds med kroppen sin, og hadde akseptert sin situasjon. Bortsett fra Arne hadde alle deltakerne en omgangskrets som gjorde at de ble inkludert i et sosialt miljø, og ble behandlet på lik linje med personer uten funksjonsnedsettelse. Det var i noen spesielle situasjoner hvor kroppen ble oppfattet som annerledes, og kroppens nedsatte funksjonsevne var mer tydelig for dem. Det var spesielt i situasjoner hvor medelever utførte aktiviteter de ikke kunne delta på, eller som deltakerne måtte utføre på en annen måte at de følte at kroppen var annerledes. Cecilie merket det spesielt i kroppsøvingstimen.

I: Føler du at din kropp er annerledes enn andres?

Cecilie: Noen ganger, og noen ganger ikke. Noen ganger når jeg ser at folk løper og hopper og sånn da tenker jeg, kunne ønske jeg også kunne det, og så har jeg satt meg et mål, om at det skal jeg også klare, og så er det noen ganger de gjør ting som jeg også klarer, og da føler jeg meg veldig bra, for det klarer jeg og.

Til tider var det flere av deltakerne som hadde tenkt tanken "hvorfor meg" og "skulle ønske at..." men dette var tanker som vanligvis dukket opp i tunge og tøffe stunder. For noen ble tankene om annerledeshet mer fremtredende ettersom de ble eldre. For andre var det motsatt; at de med tiden hadde oppnådd en større aksept av kroppen. Beate har alltid akseptert kroppen og situasjonen sin, men i det siste har tanker om annerledeshet kommet inn oftere enn før.

I: Din egen kropp da? Tenker du at den er annerledes?

Beate: Ja, gjør det noen ganger. Men jeg prøver å ikke tenke på det, for det er egentlig ikke det viktigste. Så lenge jeg gjør det jeg vil, og får opp rullestol, og gjør det jeg må gjøre, pluss lekser og sånn, det er alt for meg. Kroppen jeg har er ikke min skyld, man blir bare skapt sånn.

I: Har du eksempler på når du føler deg litt annerledes?

Beate: Nei, det er sånn forskjellig noen ganger. I det siste føler jeg at tankene kommer opp liksom. Her er det noe galt liksom. Før fikk jeg aldri den følelsen. Når vi skulle ut eller på skoletur så måtte jeg være igjen fordi jeg ikke kan. Så er det ut liksom, ut i snøen, nå kan jeg ikke gå ut, det er kaldt liksom.

Cecilie opplevde også det samme som Beate, men for henne kom tankene om at hun hadde en annerledes kropp noe tidligere. Det var først da hun begynte på skolen at hun oppdaget at hun hadde en annerledes kropp enn de andre elevene. Beate vokste opp i Afghanistan, og fikk ikke rullestol før hun kom til Norge som 11-åring. For henne var dette en såpass positiv opplevelse at hun ikke så på seg selv som annerledes. Hun deltok i lek og aktiviteter med venninner på lik linje med andre. Det er først nå i det siste at hun har begynt å føle seg mer annerledes enn tidligere. Cecilie har vært klar over denne annerledesheten siden hun begynte på skolen, men den har aldri vært et stort hinder for henne. Begge to har på forskjellige måter akseptert sin kropp som den er. Beate aksepterte kroppen sin som den var, da hun forstår at hun ikke har noe valg. Hun ser på kroppen sin som unik, noe Gud har hatt en mening med. Alle er forskjellige, og hun vet at det ikke er noe poeng i å stille spørsmål ved det. Cecilie har hatt lang tid til å bli vant til kroppen sin, og hun er fornøyd med det hun klarer å gjennomføre, og ser at det er mange som har det verre enn henne. I følge henne selv føler hun seg heldig.

I: *Følte du deg annerledes enn andre under oppveksten?*

Cecilie: *Egentlig ikke, jeg brydde meg ikke så mye om det. Jeg prøvde så klart å være som alle andre, eller prøvde å gå, men jeg fant jo veldig fort ut at det ikke gikk. Jeg bare aksepterte det på en måte, jeg hadde ikke noe problem med det. Sånn når jeg ble litt eldre så begynte jeg å tenke på det. Når jeg begynte på skolen, så tenkte jeg, 'oi, jeg går sånn...' He he. Så jeg tenkte ikke så mye på det når jeg var mindre.*

Daniel hadde, i følge han selv, ikke tenkt over at han satt i rullestol, og for han oppleves det som helt naturlig. Allikevel sier han også at han er klar over at andre har en bedre fungerende kropp.

I: *Føler du at kroppen din er annerledes enn andre?*

Daniel: *Nei, men jeg vet jo at dems sin kropp er bedre enn min. Eh..., men jeg blir ikke noe sur for det eller noe. Tenker ikke over det. Jeg blir jo sliten av trening, akkurat det samme som dem, så det er ikke så veldig mye forskjell, bare at jeg ikke kan yte musklene mine mer enn andre, så egentlig så er vi like sånn sett. Bare at musklene er annerledes. Ingenting på utsiden er annerledes. Det er bare på innsiden noe er annerledes. Så man ser på en måte ikke det.*

I: *Har du noe eksempel på når du føler deg litt annerledes enn andre?*

Daniel: *Hmm... Det er på bordtennisen, da klarer de andre å skru, det klarer ikke jeg like hardt som dem. Det er fordi de får rørt mye mer på armen enn jeg får. Men jeg vinner fortsatt noen kamper da, siden alle er ikke like gode. Så da blir jeg litt sånn, 'åh, hvorfor klarer jeg ikke det?' Men jeg vet alltid hvorfor, men man tenker ikke over det når man er litt sånn frustrert, når man taper.*

For Daniel er ikke rullestolen en del av han, og han ser bort fra den når han skal beskrive seg selv og sin funksjon. Hans beskrivelse av seg selv er at han er til å stole på, og at han er en god venn. Han ser ikke på kroppen sin som annerledes, men det er den funksjonen den som skiller seg ut fra de andre. Følelsen av annerledeshet kommer når han klarer noe dårligere enn andre, men han sier ingenting om det han ikke klarer i det hele tatt, som å løpe, gå, eller hoppe. I sin beskrivelse av seg selv var det de indre kvalitetene som ble trukket frem. Dette var også noe som flere av deltakerne fokuserte på. Beskrivelser som viljesterk, snill, smart, og omsorgsfull var elementer deltakerne trakk frem.

5.2.3 Selvoppfatning og identitet

Selvoppfattelsen blant prosjektets deltakere er stort sett slik de føler de blir oppfattet av medelever og lærere. De blir stort sett oppfattet som ressurssterke elever som takler de skoleteoretiske, fysiske og sosiale sidene av skolehverdagen og fritiden på en fin måte, og de har moderate eller ingen ekstra hjelp og tilrettelegging for å klare seg gjennom hverdagen.

Arne oppfatter ikke seg selv som annerledes til tross for at andre gjør det. Han har et sterkt selvbildet, og da betyr det ikke så mye at andre ser på han som annerledes og tilbakestående.

Arne: Jeg tror de opplever meg som tilbakestående, og ikke skjønner en dritt. Sånn tror jeg de opplever meg. Når de for eksempel spør meg hvor mye 6 ganger 6 er... og jeg kan ikke gangetabellen en gang. Og så sier jeg nei, og så sier de noe jeg ikke vil si at jeg er, så blir jeg sint.

Arne hadde i fire år svømming i stedet for matte på skolen, og forklarte at det er derfor han ikke er så god i det faget. Han mener selv han har dysleksi, men at han har problemer med tall i stedet for med bokstaver. I andre fag har han stor tillit til egne ferdigheter, og føler seg flinkere enn de andre elevene. Selvoppfatningen blir derfor i mindre grad påvirket av hvordan andre oppfatter han. Han kjenner seg annerledes enn det som kommer til uttrykk gjennom kroppen sin.

Nesten alle av prosjektets deltakere hadde til felles at de ikke likte å være i fokus. Det er i enkelte situasjoner de føler seg mer utsatt, og hvor de er ekstra oppmerksomme på hva andre synes. I Daniels tidligere sitat om kroppsøvingstimen fortalte han at kroppsøvingstimen er en tid hvor han føler han får vist at han ikke er hjelpeløs, og at han får demonstrert for klassekameratene hvor mye han faktisk klarer. Allikevel er kroppsøvingstimen en tid da hans funksjonsnedsettelse og "annerledeshet" også er ekstra tydelig. Spesielt gjelder det i situasjoner hvor han alene er i fokus, så det er situasjoner han prøver å unngå. Han holder seg gjerne unna hvis en aktivitet i timen fører med seg ekstra oppstyr rundt han med tanke på tilrettelegging av aktiviteten.

Daniel: Jeg er ikke sånn som har lyst på veldig mye oppmerksomhet, når alle vender sine blikk mot meg, jeg prøver gjerne å være litt diskre når jeg er rundt mange folk. Ja, prøver å være så diskre som jeg kan. Siden jeg synes ikke det er så gøy å vise meg frem.

I: Hvorfor ikke?

Daniel: Nei, jeg er redd de skal tro noe sånt dumt om meg eller noe. Noe sånt. For det er jo veldig mye om det på ungdomsskolen da. At man burde ikke skille seg veldig mye ut. Men det gjør jeg jo, siden jeg har de store doningene rundt meg og sånn....

Emma opplever også situasjoner i kroppsøvingen som hun synes er vanskelig, og særlig i situasjoner hvor hennes funksjonsnedsettelse synes ekstra godt. I de spesifikke situasjonene er

aktiviteten gjennomført slik at "alle" kan se at hun har et bein som er stivere enn vanlig, og at hun løper på en annerledes måte.

I: Er det situasjoner i kroppsøvingen som du synes er vanskelig?

Emma: He he. Åja! Det er spesielt det her med..., 1500 meter tror jeg, på banen, og da har det seg sånn at noen løper, og så sitter resten av klassen og ser på, og det er sikkert veldig gøy for de som kommer først i mål, og viser seg frem på idrettsarenaen da, og som er god i det. Ehm, men jeg kommer alltid til sist, og det er sånn, jeg føler på en måte blikket deres, jeg føler blikkene deres sånn de ser meg hele veien. Det synes jeg er kjempe tungt.

I: Hvis du hadde fått lov til å løpe alene da? Hadde det vært bedre?

Emma: Ja, altså på en måte så, selv om jeg på en måte ikke liker å løpe, og ikke er noe god på det, så kan jeg i hvertfall slippe det her at alle driver å ser på, for at da sitter jo.. altså både gutta og det er sikkert halvparten av jentene hver gang som ikke løper, og de sitter jo.. selv om de liksom de heier på deg akkurat i det du løper forbi, noen av dem, så vet du at de liksom, i det du har kommet utenfor hørerekkevidde, så vet du at de liksom snakker om deg. For de snakker jo om alle som har gym når de sitter på benken. 'Åh se på hun a, åh se der!' Det blir liksom sånn at du vet at de gjør det. Så det hadde sikkert vært bedre hvis jeg kunne løpt alene. Det som er dumt her er jo at halve skolen har vindu ut mot banen, men på en måte akkurat det bryr jeg meg ikke så veldig mye om. Det resten av skolen ser på i vinduene, det på en måte lukker jeg ute. Men det er spesielt de som sitter i klassen og ser på.

Emma liker ikke at alle kan se henne løpe, da hun løper på en karakteristisk måte, og har dårlig utholdenhet. At hun løper på en litt annerledes måte er en av grunnene til at hun ikke jogger på fritiden, slik at hun ikke opparbeider seg bedre utholdenhet. I tillegg sier hun at hun ikke trives

sammen med klassen sin i kroppsøvingen. Hun sammenligner seg med klassekameratene, som i følge henne er mye sterkere både fysisk, teknisk og taktisk innen flere idretter. I andre sammenhenger er Emma vant til å være i rampelyset. Hun er danser og står stadig på scenen, og i de tilfellene er trolig ikke funksjonsnedsettelsen like tydelig. Hun føler seg derfor sikrere på det hun gjør, og har en annen oppfattelse av seg selv i situasjoner hun trives i. Å ha tro på seg selv i den bevegelsen eller aktiviteten hun driver er i hennes tilfelle utslagsgivende for om hun trives eller mistrives i andres påsyn.

Ved å delta i en aktivitet der alle medelever kan se hvordan ens kropp fungerer eller ikke fungerer er altså ikke en foretrukket situasjon for elevene. Dette er situasjoner hvor de selv føler de blir oppfattet som annerledes. I følge Frida og Emma er det også i andre situasjoner at de føler seg blottstilte. Emma forteller hvordan hun blir lagt merke til dersom hun går med høyhælte sko, og at folk kommenterer hennes måte å gå på ved å spørre hvorfor hun halter. Frida liker ikke å gå alene da hun får blikk fra fremmede, og hun føler de synes synd på henne.

I: Har du eksempler på en gang hvor du følte du var..... , hvor du følte at du virkelig var litt annerledes enn andre?

Frida: Hmm, det er sånn... når det er veldig mange folk i en stor klynge, f.eks. på en Geilo-tur da, eller en tur, hvordan skal jeg si det da..., på en restaurant f.eks. og da ser folk på meg, så jeg skjønner jo at... he he. Men det er mest ekkelt å gå alene. For da er det sånn, da føler jeg at andre folk tenker sånn, 'stakkars hun går alene pluss at hun har en sykdom'. Men hvis jeg går med andre så føler jeg meg litt mer tryggere.

I: Sånn at man virkelig kan se at du har venner liksom?

Frida: Mmm, nettopp.

I slike situasjoner er det hvordan de oppfatter seg selv som kommer i konflikt med hvordan de tror andre oppfatter en. Frida ser på seg selv som ei blid og positiv jente med mange venner, men da hun går alene føler hun andre oppfatter henne som annerledes og venneløs.

Emma har nylig fått diagnosen CP, og har dermed fått et svar på hva som lenge har vært "galt" med kroppen sin. Hun opplevde diagnosen og det å plutselig skulle identifisere seg selv som en med CP så sterkt, at hun har valgt å ikke si det til andre i klassen. Til tross for at hun ved flere anledninger i kroppsøvingstimene har blitt oppfattet som lat og uengasjert, vegrer hun seg for å stå frem med sin funksjonsnedsettelse. Under tiden på ungdomsskolen og på begynnelsen av videregående ble "CP" brukt som et skjellsord av de andre elevene, og hun ønsket ikke at personer rundt henne skulle være forsiktige i språkbruken med tanke på å ikke støte henne. I tillegg var hun redd for å bli mobbet for det.

Emma: Jeg har på en måte holdt det veldig sånn inni meg da, for at jeg føler det at det er ofte eller mange i samfunnet rundt meg som kanskje ikke ville tatt det på en best mulig måte, og ikke ville brukt det på en best mulig måte ... Dersom man ikke forstår hvilken dybde det har for meg blir veldig lett å missbruke det, for eksempel slenge bemerkninger og sånn.

For Emma er det tydeligvis vanskelig å snakke om funksjonsnedsettelsen sin til andre på skolen. Hun synes det er flaut å ha en diagnose, og hun vegrer seg for å fortelle om den. I tillegg er hun engstelig for å få liten forståelse for den betydningen funksjonsnedsettelsen har for henne fra skolevenner og klassekamerater.

Å være en del av et sosialt miljø er også noe som i følge deltakerne har en positiv innvirkning på deres selvoppfatning. De fleste av deltakerne har et relativt stort sosialt nettverk. De har sosial omgang med klassekamerater og venner både på skolen og på fritiden. En er også med i et idrettslag for funksjonshemmede. Arne er den eneste som ikke har venner eller et sosialt nettverk. I følge han

selv har han både venner og kjæreste, men det er grunn til å tro at dette er historier han oppdiktet eller overdrev for å gjøre seg selv mer interessant, da han kom med motstridende informasjon. Han er ute med støttekontakt en dag i uken, men ellers sitter han mye hjemme foran PC-en med dataspill og "chatting" med andre over Internettet. De få gangene han er ute på fritidsklubb sitter han også alene.

To av deltakerne deltar på sommerleire som er spesielt for ungdom med funksjonsnedsettelse. Arne trives veldig godt i samvær med annen ungdom med diagnosen CP, og oppfatter seg selv som mer "normal" i slike situasjoner. Han forteller at hvis han fikk velge mellom å gå i den klassen han gjør nå, eller en spesial klasse for ungdom med CP, hadde han valgt det sistnevnte. Daniel føler også økt grad av velbehag når han er sammen med andre med funksjonsnedsettelse.

Daniel: Når jeg er med normale folk da, da kan jeg føle meg mer handikappet enn dem. Men når jeg er med andre handikappede så føler jeg meg bare helt normal, sånn som alle andre. For da er jeg i mitt miljø da, på en måte. Jeg er faktisk en av de handikappede som er sterkeste. Det er noen som er dårligere enn meg. Har ikke sett noen som er bedre. Jeg har sett noen som kan gå, men de har gjerne mista et helt bein, og har sånn plastikk bein. Jeg føler at jeg er sterkere enn de som må ha monitor for eksempel med seg hele tiden, tilfelle hjertet ditt stopper eller noe.

Det er tydelig at når Daniel sammenligner seg med ungdom uten fysiske funksjonsnedsettelse, kan han føle seg underlegen, mens han i situasjoner der han er sammen med andre med funksjonsnedsettelse føler det motsatte. Spesielt når han spiller el-innebandy føler han seg overlegen i forhold til andre som ikke har en funksjonsnedsettelse. Dette er situasjoner hvor han vurderer seg selv høyt, og som han er trygg på. Faren hans er trener for laget han spiller på, og i den sammenheng er han ofte også med å styre aktivitetene på treningene. Dette er noe som gir positive utslag på selvvurderingen på dette området. De fire jentene i prosjektet har alle et solid sosialt nettverk, og ingen av de deltar på sommerleire eller i idrett for funksjonshemmede. De har lite eller

ingen sosial omgang med andre ungdommer med nedsatt funksjonsevne. Den fysiske aktiviteten de driver skjer sammen med andre funksjonsfriske eller alene.

Ingen av prosjektets deltakerne plasserer seg selv i den mest populære gruppen på skolen. De fleste av dem har sin egen vennegjeng, og er fornøyd med det nettverket de har. I sosiale sammenhenger søker de populære personene ofte oppmerksomhet, mens deltakerne i større grad prøver å unngå slike situasjoner.

6. Diskusjon

Det er tre funn i resultatene som virker spesielt interessante. Ingen av elevene var komfortable med å stå i sentrum eller ha fokuset på seg selv under kroppsøvingen, hvordan de oppfatter seg selv blir påvirket både av ytre og indre kilder, og de har tidvis et noe annet syn på egen kropp og idealkroppen enn det som fremkommer av litteraturen til Duesund (1995, 2006) og Engelsrud (2006).

6.1 Oppfattelsen av å være og å ha en "annerledes" kropp

Merleau-Ponty (1994) ser på kroppens forhold til verden som eksistensielt, og at man formidler et budskap gjennom kroppsspråk, mimikk, holdninger og bevegelse. Hvordan prosjektets deltakere oppfatter kroppsøvingfaget og seg selv kommer til uttrykk gjennom dette. Emma viser at hun er mindre glad i kroppsøvingfaget og over å være i fokus ved at hun stiller seg selv i utkanten av aktiviteter og er mindre delaktig i det som foregår. Av andre oppleves dette som latskap. Hennes kropp formidler noe annet enn det budskapet som blir oppfattet av medelevene. På samme måte uttrykker Cecilie og Frida en glede over å være i aktivitet ved at de har full innsats i kroppsøvingstimene hele tiden, og de ler og smiler mye. Medelevers oppfattelse av deltakerne kommer også til uttrykk gjennom deres kropper, og deltakeren oppfatter og reflekterer hvordan andres kroppsspråk, mimikk, holdninger og bevegelser tydelig viser dette. Noen medelever kan med kroppen gi uttrykk for at de ikke vil ha deltakeren på laget eller at de er skuffet over det deltakeren presterer. Med bakgrunn i Meads teori om sosial interaksjonisme (Mead, 1934; Aubert, 1979; Wright, 2004; Imsen, 2005) vil deltakeren oppfatte at han/hun er uønsket som lagkamerat, og som i følge teorien kan ha betydning for selvoppfatningen i slike situasjoner. Andre medelever kan på samme måte vise gjennom kroppen at de er imponerte eller overasket over det deltakeren mestrer, og for deltakeren har trolig dette en positiv påvirkning på selvoppfatningen. For Arne er det vanskelig å vise med kroppen de budskap han ønsker å formidle, da han ikke har kontroll over store

deler av den på grunn av cerebral parese. Budskapet han ønsker å formidle blir borte på grunn av manglende muskelkontroll som i stor grad påvirker bevegelse og i mindre grad også talen, og han blir av andre oppfattet som tilbakestående. For han blir egen selvoppfatning og de oppfatningene andre har om han svært sprikende. Andres oppfatninger rundt hans vesen tyder derfor på å være av mindre betydning for hans egen selvoppfatning. Han vet selv veldig godt hva han har av evner og kunnskaper, og han vet at han ikke er tilbakestående eller dum. I Arnes tilfelle er enten medelevene her ikke *signifikante andre*, eller så stemmer ikke teorien overens med realiteten i denne situasjonen. Den indre kilden som påvirkning av selvoppfattelsen (White, 1964) kan også i dette tilfelle være så sterkt at den ytre kilden, medelevers oppfattelse, ikke har stor nok påvirkning på Arnes selvoppfattelse.

Ved å ta utgangspunkt i den delen av Eriksons psykososiale utvikling de befinner seg i, identitet/identitetsforvirring (Erikson, 1968; Illeris, 2003; Imsen, 2005), kan man bedre forstå hvordan man forandrer sitt syn på egen kropp i forhold til andre når man blir eldre. Man blir i ungdomsårene mer opptatt av hva andre synes om seg selv, og i følge Meads sosiale interaksjonsteori (Mead, 1934; Aubert, 1979; Wright, 2004; Imsen, 2005) vil blikk, oppførsel og kommentarer fra andre har stor betydning for den oppfattelsen en har av seg selv og sin kropp. Flere av deltakerne sier at de tror medelever synes synd på dem på grunn av deres funksjonsnedsettelse, men at de selv i liten grad føler det samme. Gjennom å demonstrere for medelever hva de er kapable til og hva de mestrer, viser de at de ikke er hjelpeløse eller et lett offer for mobbing. Ingen av deltakerne hadde problemer med å bli plaget av andre elever, og nettopp ved at de i interaksjon med medelever tydelig viser sin styrke både fysisk og psykisk, vil heller ikke medelever oppleve dem som hjelpeløse ofre eller "bytter" det vil være lett å plage. Flere av deltakerne var opptatte av å fremstå som kapable og selvhjulpne, og på den måten vise medelever at deres fysiske funksjonsnedsettelse ikke er en begrensning for deres sosiale liv. Whites kritikk (1964) som tidligere ble rettet mot Mead vil i denne sammenhengen kunne trekkes frem i lyset. Ut fra resultatene presentert her, er deltakernes selvoppfatning basert på deres egen erfaring i tillegg til andres, og Meads sosiale interaksjonsteori vil i følge deltakernes utsagn være for snever og ensrettet. Da medelevene syntes synd på prosjektets deltakere, ville deltakerne, i følge Mead (1934; Aubert, 1979; Imsen, 2005) innlemme dette i sin selvoppfatning. I stedet var deltakerne mer

opptatte av å forandre *medelevenes oppfatning* av seg. De benytter altså en indre kilde i dannelsen i sin selvopfatning, og bruker denne til å påvirke andres oppfatning av seg.

I følge Eriksons (1968) psykososiale utviklingsmodell er det i ungdomstiden lite ønskelig å skille seg ut. Ved at elevene går eller beveger seg på en annen måte eller sitter i rullestol, er de allerede i den situasjonen. Flere av elevene fortalte at dette var en uønsket situasjon, og at de i de fleste sammenhenger ikke ønsket å tiltrekke seg ytterligere oppmerksomhet. Ingen av deltakerne trivdes i rampelyset når det var snakk om aktiviteter de ikke mestret eller som de utførte på en annerledes måte. De følte at deres funksjonsnedsettelse ble ekstra tydelig, og de hadde ikke lyst til å sette seg i en situasjon hvor alle kunne se hvordan de beveget seg. I følge Deci og Ryan (2000) er det slik at man prøver å unngå situasjoner der man er usikker på sin kompetanse og evner i forhold til en situasjon. Dette stemmer overens med det som kommer frem i dette prosjektet. Motsatt var det dersom elevene befant seg i situasjoner eller aktiviteter de mestret til det fulle, og hvor ikke funksjonsnedsettelsen ble synliggjort eller kjentes tilstedeværende. I litteraturgjennomgangen ble det nevnt at det er først ved smerter eller når kroppens funksjoner opplevdes som hindringer at man er mer bevisst på kroppen (Bengtsson, 1999; Duesund, 2006; Engelsrud, 2006). Dette stemmer med hvordan deltakeren opplever seg selv når de mestrer en aktivitet, og som er inkorporert. Da er ikke kroppens nedsatte funksjonsevne like mye i bevisstheten, og de kan konsentrere seg mer om gleden ved selve aktiviteten. For Daniel i rullestol var bordtennis med mindre bord og el-innebandy slike aktiviteter, og for Emma hadde dans samme funksjon. El-innebandy samt den type dans som Emma foretrakk var aktiviteter som ikke ble tilbudt i kroppsøvingen. I kroppsøvingen var det derfor få situasjoner der de følte det var greit å være i midtpunkt, og at kroppens nærvær var tydelig. Flere av deltakerne som fremdeles hadde kroppsøving var av samme oppfatning.

Til tross for uviljen mot å komme i fokus var kroppsøvingen også en arena der deltakerne kunne vise frem sine evner. Deci og Ryan (2000) hevder at i situasjoner der man har stor tro på egne evner og mestring er ønsket om å vise sin kompetanse stor. Dette er i tråd med det prosjektets deltakere selv forteller. I noen bestemte aktiviteter fikk deltakerne demonstrert for medelever hvilke fysiske evner de hadde. Da var fokuset på det de faktisk klarte, og ikke på det de ikke mestret. I slike situasjoner fikk deltakerne positiv respons av egen kropp gjennom mestring, og medelever kom

med positive budskap gjennom kroppsspråk, mimikk, holdninger, bevegelse og tale. Kroppsøvingen var da en arena for økt positiv selvvurdering, som kan settes i sammenheng med den sosiale interaksjonsteorien (Mead, 1934; Aubert, 1979; Wright, 2004; Imsen, 2005). Dette gjenspeiler også Merleau-Pontys fenomenologiske syn på kropp. Deltakerne erfarer og lærer gjennom kroppen, og gjennom denne læringen påvirkes individet slik at en økt selvfølelse i de situasjonene kan oppnås. Dette er også forenlig med det Duesund (1993) fant i sin undersøkelse, der aktivitet og læring om, i, og gjennom kropp førte til økt selvfølelse for undersøkelsens deltakere.

Å identifisere seg selv som en med en funksjonsnedsettelse er noen av de mest fryktede identitetene man kan ha (Sherill, 1990). Emma følte en lettelse ved å få vite hva som gjorde at hun hadde et stivt bein, men samtidig var det også tungt å få konstatert at hun hadde en funksjonsnedsettelse. Hun har aldri tidligere sett på seg selv som funksjonshemmet, og å plutselig få denne diagnosen var skremmende. Det kan stemme overens med det Sherill (1990) sier om at funksjonshemming er en fryktet identitet. Om Emma faktisk har innlemmet funksjonsnedsettelsen i sin identitet er uvisst, men at hun frykter den kommer tydelig frem. I tillegg til å få diagnosen, var det også tungt å få bekreftet at bevegelser hun tidligere har trent hardt på å få til ikke er trenbare for henne. Flere av de andre deltakerne fortalte at de aldri fra foreldrenes side hadde blitt behandlet annerledes enn søsken eller andre i nær familie. Sherill (2004) hevder at hvordan foreldre, andre omsorgspersoner og lærere oppfører seg, og deres holdninger til barnet, har mye å si for hvordan de utvikler sin identitet. Det kan type på at flere av deltakerne har utviklet en flerdimensjonell identitet, der de ser sine styrker og svakheter. Alle deltagerne er født med nedsatt funksjonsevne, og det er kun Emma som opplevde å få diagnosen i så sen alder. De andre deltakerne har alltid levd med sin funksjonsnedsettelse, og har ikke opplevd seg selv på en annen måte. Dette kan tyde på at den fryktede identiteten Sherill (ibid) snakker om i større grad er gjeldene for personer som opplever å erverve en funksjonsnedsettelse senere i livet, og ikke har vendt seg til å ha en funksjonsnedsettelse.

6.2 Kropp i et sosialt perspektiv

Duesund (1995), Shilling (2003) og Engelsrud (2006) skriver om oppfattelse av kropp og hvordan en idealkropp helst bør se ut. Dagens samfunn har gjennom media, reklame og moter laget et bilde av idealkroppen der kropper som er unge, slanke, solbrune, og sunne er høyt ansette, og alle som har oppnådd denne kroppen blir beundret. Det motsatte av disse idealkroppene (gammel, overvektig, blek, og dårlig helse) vil trolig da være elementer ved kroppen som er lavt ansett. For flere av deltakerne i dette prosjektet var idealkroppen derimot en frisk, sunn og kapabel kropp som fungerer bra, og ordet *kropp* og *kroppsideal* var knyttet til erfaringer og opplevelser rundt *egen* kropp. Det var viktig for dem å ta vare på kroppen sin ved å holde seg frisk, og å bedre/holde ved like de fysiske funksjonene. Utseende sto ikke like mye i fokus. Bunkholt (2006) hevder at ungdom vanligvis er opptatt av utseende sitt, og dersom de skal beskrive seg selv er det først og fremst det ytre de beskriver. Dette står i kontrast med noen av de resultatene som kommer frem i dette prosjektet. Når flere av elevene i dette prosjektet beskriver seg selv er det først og fremst deres indre kvaliteter som snill, omsorgsfull, smart og viljesterk som står i fokus, og ikke om de har lyst eller mørkt hår, og blå eller grønne øyne. De elevene det her er snakk om hadde imidlertid evnen til å se hvilke oppfattelser andre elever hadde om idealkropp, og hvordan den skulle være. I disse tilfellene sa eleven at de trodde sterke, muskuløse og "modell-pene" mennesker ble betraktet som idealkropper av sine medelever. Dette stemmer overens med det Engelsrud (2006) sier om oppfattelse av en idealkropp.

Duesund (1995), Shilling (2003) og Engelsrud (2006) hevder at idealkroppen kan være en kilde for beundring og status, og i følge Bourdieu (1993) kan kroppslig kapital også være en måte å tilegne seg status på. Man kan øke sin sosiale (kulturelle) status ved å inneha de "riktige" fysiske evnene og ferdighetene som blir sett opp til i det sosiale miljøet man tilhører (Bourdieu, 1993). I mange norske miljøer vil man trolig kunne ha en høy sosial status i venneflokken eller på skolen dersom man er god i fotball eller håndball. Dette opplever Emma med sin klasse. Hun går i en klasse der mange spiller håndball og fotball, og i aktiviteter som dette faller hun utenfor. Dette er aktiviteter som krever styrke, hurtighet, teknikk og taktikk, noe hun i mindre grad har. Hun føler derfor at hun ikke strekker til, og hun føler seg ikke helt inkludert i klassen sin. De er sterkere fysisk enn henne, og hun opplever de med mye kroppslig kapital som mer populære. Dette er på lik linje med det Bourdieu (1993) hevder, og det Fitzgerald (2005) fant i sin undersøkelse. I likhet med Emma

opplever heller ingen av de andre deltakerne å være blant de mest populære i sin klasse, og i følge litteraturen innehar de ikke de fysiske evnene som skal til for å oppnå en sterk kroppslig kapital i sitt miljø. Til tross for faren ved å være for kategorisk, kan det tyde på at jo mer kroppslig kapital man innehar, jo mer populær er man (til en viss grad). Dette vil være avgjørende ut fra det sosiale miljøet man er i. Arne er den av deltakerne som har mest omfattende funksjonsnedsettelse, og dersom man belyser hans kroppslige kapital i tråd med Bourdieus (1993) teori har han lavest kroppslig kapital. Han har heller ingen nære venner, og den sosiale statusen han har er trolig svært lav. Sett i lys av Meads (1934) sosiale interaksjonsmodell og Bourdieus (1993) teori omkring kroppslig kapital, vil det for selvtilliten trolig være positivt å ha en høy sosial status. Man oppfatter at medelever ser opp til seg og at man kanskje til og med blir beundret, og hvordan andre oppfatter en har betydning for egen selvoppfatning (Mead, 1934; Imsen, 2005). Motsatt kan det også virke sannsynlig at å ha en lav sosial status kan ha negativ innvirkning på selvoppfatningen. Har man lav status i et større klasse eller skolemiljø, men en høyere status i en mindre gruppe/vennegjeng, blir trolig selvoppfattelsen i større grad påvirket av den statusen man har blant sine venner, og ikke den man har i det større miljøet. Venner blir sett på som mer signifikante andre (Mead, 1934), og deres oppfattelse vil ha en større påvirkning på selvoppfattelsen enn andre. Dersom man tar Merleau-Pontys helhetlige syn på kropp som utgangspunkt, er det tydelig hvordan man gjennom kroppen kan plassere seg, og bli plassert av andre, i forhold til andre individer i det sosiale landskapet, og hvor høyt opp i det sosiale hierarkiet man er plassert.

7. Oppsummering og implikasjoner

Prosjektet har hatt som formål å skape forståelse for hvordan elever med fysiske funksjonsnedsettelse opplever kroppsøvingfaget, og hvordan de ser på kropp, identitet og selvoppfatning. Slik forståelse vil være til hjelp for lærere og andre som jobber med elever med andre forutsetninger enn det som blir betraktet på som normal. Forståelsen kan føre til en dypere innsikt i hvordan eleven opplever og erfarer sin livsverden, og lærere (og medelever) kan bedre legge til rette aktiviteter, endre atferd og væremåte som kan gi elevene en mer positiv opplevelse. Seks deltakere har vært bakgrunn for prosjektet, og det essensielle har vært å dykke ned i deltakernes egen livsverden.

Prosjektet bygger på den fenomenologiske ideen om å forstå meningen hendelser har for personer som blir forsket på, og som tar utgangspunkt i individenes forståelse av egne handlinger. Som metode for innhenting av data er det kvalitative forskningsintervjuet blitt benyttet. Den teoretiske forankringen er mye basert på Meads sosiale interaksjonsteori, der han hevder at et individs selvoppfatning påvirkes av andres oppfatninger av seg selv (Mead, 1934; Imsen, 2005). Eriksons (1968) psykososiale utviklingsprosess er også en sentral teori som blir anvendt for å forstå deltakernes utsagn. Merleau-Pontys fenomenologiske syn på kropp er avgjørende for å forstå hvordan mennesker lever sammen og har en gjensidig påvirkning.

Ut fra de resultatene som er fremkommet i dette prosjektet virker det sannsynlig at oppfattelsen av en idealkropp ble basert ut fra hvordan deltakerne betraktet sin egen kropp. For deltakerne med de mest omfattende funksjonsnedsettelsene var idealkroppen en sunn, frisk, kapabel kropp. Det var kroppens funksjon som stod i fokus, og nevnte ikke det estetisk vakre ytre som en faktor. For de deltakerne med mindre omfattende funksjonsnedsettelse var det estetiske ved kroppen, i tillegg til en funksjonsfrisk kropp, mer i fokus. Lange ben, slank kropp og et pent ansikt var elementer ved en idealkroppen som ble trukket frem. Til tross for faren ved å sette noen i bås, eller komme med kraftige overtramp, kan dette funnet belyses ved hjelp av en skala. Man kan tenke seg en dynamisk linje der pene, slanke, sensuelle, unge, friske og muskuløse kropper er plassert lengst mot venstre,

mens kropper som betraktes som mangelfulle, unormale, overvektige og mindre pene plasseres lengst mot høyre. Ut fra hvor på skalaen man befinner seg vil oppfattelsen av en idealkropp være et hakk mot venstre fra der man plasserer seg selv. Har man en oppfatning av egen kropp som gjør at man befinner seg på den høyre siden av skalaen, vil en idealkropp for vedkommende kanskje kun være et hakk nærmere midten. Oppfatter man kroppen sin på en måte som plasserer en langt ut mot venstre side, vil deres oppfattelse eller bildet av en idealkropp være enda lenger mot venstre, og vil stemme mer overens med det bilde av en idealkropp som er skapt av dagens samfunn.

I følge deltakernes utsagn kan det tyde på at det er tre ting som påvirker hvordan de trives med faget. Lærerens og skolens kunnskaper om tilrettelegging, elevens egen vilje til å utfordre seg selv, og det omfanget funksjonsnedsettelsen har. Dersom man er klar over deltakernes uvilje om å være i fokus kan det være lurt for kroppsøvingslærere å tilrettelegge slik at de ikke havner i slike situasjoner. God planlegging av aktiviteter og rekkefølgen av dem, egne lukkede rom eller muligheter for deling av rom for elever, og aktiviteter som tilpasses hver enkelt er grep en kroppsøvingslærer kan gjennomføre. I tråd med det sosiale minoritetsperspektivet på funksjonshemming, vil aktiviteter der eleven ikke er funksjonshemmet i forhold til utførelsen av aktiviteten å foretrekke. Da vil eleven være i en situasjon hvor man ikke er funksjonshemmet, og man er mindre bevisst på kroppens tilstedeværelse. Det er også viktig for kroppsøvingslæreren å være klar over hvilke aktiviteter som gir de ulike elevene positive opplevelser. På den måten kan kroppsøving være en arena der elever med nedsatt funksjonsevne kan styrke selvoppfatningen, og viljen til å utfordre seg selv kan forbedres. En idé for en kroppsøvingslærer kan være å prøve å tilrettelegge undervisning slik at også aktiviteter som vanligvis drives av personer med funksjonsnedsettelse blir presentert for hele klassen. At den eleven med funksjonsnedsettelse har god kjennskap til idretten og mestrer den godt er i dette tilfelle avgjørende. Aktiviteter som goalball, handicap-bordtennis, rullestolbasket, rullestoldans, eller svømming der man kun har lov til å bruke begrensede deler av kroppen er aktiviteter som i slike tilfeller kunne være relevant. I noen tilfeller kreves slik tilrettelegging spesialkompetanse om funksjonsnedsettelsen og ekstra ressurser for å kunne tilby elever med funksjonsnedsettelse et fullgodt kroppsøvingstilbud. Dette er skolens ansvar, og i samarbeid med skoleledelsen, lærer, foreldre og eleven selv bør de komme frem til et passende opplæringstilbud.

Under intervjuene var det tydelig at deltakernes personlighet var det som virket avgjørende for den sosiale omgangskretsen de hadde, og hvem som var signifikante andre. Deltakerne er omgjengelige, stort sett positive, glade og imøtekommende personer, og de hevdet selv at de ikke hadde vanskeligheter med å skaffe seg venner. De hevdet selv at de ikke var blant de mest populære på skolen, men de ble ikke mobbet eller plaget på andre måter. Arne var den eneste av deltakerne som ikke hadde en sosial omgangskrets av jevnaldrene. I noen timer hadde han spesialundervisning som foregikk på tilrettelagt avdeling, der flere av elevene er psykisk utviklingshemmet. I tillegg har han sterk grad av CP som påvirker måten han beveger seg, spiser, drikker og snakker på, og han trenger mye assistanse i hverdagen. Flere av medelevene forbinder tydeligvis hans funksjonsnedsettelse som typiske tegn på psykisk utviklingshemmet, noe som kan sees i måten han blir tilsnakket på. Han blir derfor av noen av sine medelever oppfattet som tilbakestående. I Arnes tilfelle er trolig hans funksjonsnedsettelse årsaken til at han ikke har venner, og forsker har fått inntrykk av at fraværet av et sosialt nettverk med jevnaldrene har påvirket hans sosiale kompetanse. Hvordan den kroppslige kapitaler spiller inn, kan sees i sammenhengen med det Fitzgerald (2005) kom frem til i sin undersøkelse. Med bakgrunn i Bourdieus (1993) begrep om kroppslig kapital, kan deltakernes fysiske funksjonsnedsettelse påvirke deres sosiale status på skolen og i klassen.

Åpen og god dialog mellom kroppsøvlingslærer og eleven med funksjonsnedsettelsen kan være avgjørende for hvordan eleven oppfatter faget. Gjennom åpen dialog kan lærer få et innblikk i hvilke situasjoner som eleven oppfatter som vanskelige, og hvilke situasjoner som blir positivt oppfattet. Temaområdene som blir nevnt i denne oppgaven vil være av stor betydning, og ligge til grunn for den samtalen lærer og elev bør ha. Det kan gi læreren en større forståelse av eleven, og kan gi læreren kunnskaper om hvordan en best kan tilrettelegge undervisningen slik at eleven kan føle stor grad av mestring. Fokuset bør være på hva eleven faktisk mestrer, og ikke på de begrensningene som finnes.

Gjennom dette prosjektet har det blitt belyst hvordan kroppsøvfingsfaget kan være med på å påvirke elevene på ulike områder. Til tross for at deltakerne er seks helt forskjellige personer, har de mange av de samme oppfatningene. Noen av oppfatningene er allment kjente, mens andre oppfatninger oppleves som nye. Tidlig i oppgaven ble *funksjonshemming* omtalt. WHO's klassifiseringssystem for funksjonshemming, ICF, hevder at funksjonshemming ikke bare gjelder et mindretall mennesker, men erfares av de som opplever nedsatt helsefunksjon. I denne sammenhengen vil overvektige elever, og elever som har nedsatt helsefunksjon eller fysisk funksjon som påvirker den fysiske utfoldelsen av kroppen, kunne sees som personer med funksjonsnedsettelse. Det er viktig at også disse elevene blir møtt med den samme tilretteleggingen og får de samme mulighetene for å oppleve mestring som elever med rullestol eller blindestokk.

Referanser

Ahlgren, R-M. (1991). *Skolelevers Självvärdering*. Stockholm Institute of Education, Department of Educational Research, Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion, vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod (2.oppl.)*. Lund: Studentlitteratur.

Aubert, V. (1979). *Sosiologi 1. Sosialt samspill*. Oslo: Universitetsforlaget.

Backmann, E. (2008). What is Valued in 'friluftsliv' within PE Teacher Education. *Sport, education and Society*, 13, nr. 1. s. 61-76.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise og control*. New York: Freeman.

Barnes, C., Mercer, G. & Shakespeare, T. (1999). *Exploring disability. A sociological introduction*. Cambridge: Polity Press.

Barton, L. (1993). Disability, empowerment and physical education. I: Evans, J., *Equality, education and physical education*, s. 43-54. London: Falmer.

- Bengtsson, J. (2001). *Sammanflätningar, fenomenologi från Husserl till Merleau-Ponty*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos.
- Bjerke, T. (2000). Utviklingspsykologi; modeller og tidlig utvikling. I: Haugen, R. (red.). *Barn og unges læringsmiljø; fra enkeltindivid til medlem av et flerkulturelt fellesskap*. Kristiansand. Høyskoleforlaget.
- Block, M.E. & MacDonald, C. (2005). Self-Advocacy in Physical Education for Students with Physical Disabilities. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. 76, nr. 4 s. 45. ProQuest Nursing & Allied Health Source.
- Bourdieu, P. (1991). Sport and social class. I: Mukerji, C & Scudson, M. (red), *Rethinking popular culture: contemporary perspectives in cultural studies*. Berkley, California: University of California Press.
- Bourdieu, P. (1993). *Den kritiske ettertanke. Grunnlag for samfunnsanalyse*. Oslo: Samlaget.
- Bourdieu, P. (1995). *Distinksjonen. En sosiologisk kritikk av dømmekraften*. Oslo: Pax Forlag.
- Bredahl, A-M. (1997). *Kan man løbe fra problemerne? Om utvikling, synshandicap og idræt*. København: Hans Reitzels forlag.
- Bredahl, A-M. (2001). Kropp og selvoppfatning. I: Bergh, S. & Frostad, A. *Følelser er Fakta*. Oslo: Funksjonshemmedes Studieforbund.

- Bredahl, A-M. (2002). *Å leve med en funksjonshemning; Funksjonshemmede, Rehabilitering, Fysisk aktivitet og Psykisk helse*. Avsluttende rapport, prosjekt nr. 16014. Oslo: Norges Idrettshøgskole.
- Brittain, I. & Huang, C.J. (2006). Negotiating Identities Through Disability Sport. *Sociology of Sport Journal*, 23, s. 352-275. UK: Human Kinetics.
- Bunkholt, V. (2000). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalen, M. (2006). "Så langt det er mulig og faglig forsvarlig..." *Inkludering av elever med spesielle behov i grunnskolen, 4. utg.* Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Dalland, O. (1993). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Duesund, L. (1993). *Kroppen i spesialpedagogikken. En teoretisk og empirisk undersøkelse om fysisk aktivitet og selvoppfatning*. Doktorgradsavhandling ved Universitet i Oslo.
- Duesund, L. (1995). *Kropp, kunnskap og selvoppfatning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Duesund, L. & Skårderud, F. (2003). Use the body and forget the body: Treating Anorexia Nervosa with Adapted Physical Activity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 8, nr. 1, s. 53-72.
- Duesund, L. (2006). Kropp og rehabilitering. I: Kissow, A-M & Therkildsen, B.(red), *Kroppen som deltaker: Idræt og bevegelse i rehabiliteringen*. Roskilde: Handicapidrættens videnscenter.

Duesund, L. (2007). Who is Moving My Body When I Am Moving? A Phenomenology of Adapted Physical Activity. *Sobama journal*. 12, nr. 1, s. 80-87.

Engelsrud, G. (2006). *Hva er kropp?* Oslo: Universitetsforlaget.

Erikson, E.H. (1992). *Identitet. Ungdom og kriser*. København: Hans Reitzels Forlag.

Fitzgerald, H. (2005). Still feeling like a spare piece of luggage? Embodied experiences of (dis)ability in physical education and school sport. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 10, -1, s. 41-59. UK: Routledge.

Forente Nasjoner (2008). *Konvensjon om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne*. Trådt i kraft 03.05.2008.

Fog, J. (1994). *Med samtalen som utgangspunkt. Det kvalitative forskningsinterview*. København: Akademisk Forlag.

Foucault, M. (1991). *Dicipline and punish: The birth of prison*. London: Penguin.

Goodwin, D.L. & Watkinson, E.J. (2000). Inclusive Physical Education From the Perspective of Students With Physical Disabilities, *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17, s. 144-160. Human Kinetics Publishers.

Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskaplige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Guthrie, S.R. (1999). Managing imperfection in a perfectionist culture: Physical activity management among women with disabilities. *Quest*, 51, s. 369-381.
- Haugen, R. (2000). *Barn og unges læringsmiljø; fra enkeltindivid til medlem av et flerkulturelt felleskap*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Haugum, E. & Kristoffersen, L.B. (1995). *Psykologi for helse og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hevey, D. (1992). *The creature that time forgot: Photography and disability imagery*, London: Routledge.
- Illeris, K. (2003). Learning, Identity and Self-orientation in Youth. *Young; Nordic Journal of Youth Research*, 11, nr. 4, s. 357-376. London: Sage Publications.
- Imsen, G. (2005). *Elevers verden, -innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jenkins, R. (1996). *Social identity*. London: Routledge.
- Jensen, M. K. (1990). *Kvalitative metoder i anvendt samfunnsforskning*. København: Sosialforskningsinstitutt.
- Kaplan, H.B. (1980). *Deviant behaviour in Defence of self*. New York: Academic Press.

Skaalvik, E.M. & Skaalvik, S. (2007). *Skolen som læringsarena; selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kunnskapsløftet (2006). *Læreplan for grunnskolen*. Oslo: Utdanning – og forskningsdepartementet.

Kvale, S. (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. 2.utg. Oslo: Gyldendal.

Maykut, P. & Morehouse, R. (1994). *Beginning Research: A Philosophic and Practical Guide*. London: The Falmer Press.

Mead, G.H. (1934). *Mind, Self, & Society, From the Standpoint of a Social Behaviorist*. London: The University of Chicago press.

Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax Forlag.

Moran, D. (2000). *Introduction to phenomenology*. London: Routledge.

Nilsson, P. (2002). *Kropp och identitet. Pedagogiska perspektiver på idrott*. I: Engström, L-M. & Redelius, K. (red), Stockholm: HLS Förlag.

NOU (2001: 22) *Fra bruker til borger*. Oslo: Arbeidsdepartementet

Oliver, M. (1996). *Understanding disability: from theory to practice*. Basingstoke: Macmillan.

Pensgaard, A.M. og Sørensen, M. (2002). Empowerment through the sport context: A modell to guide research for individuals with disability. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19, s. 46-67. Human Kinetics Publishers.

Shakespeare, T. (1996). Disability, identity and difference. I: Barnes C. & Mercer, G. *Exploring the Divide*, s. 94-113. Leeds: The Disability Press.

Sherill, C. (1990). Psychosocial status of disabled athletes. I: Reid, G. *Problems in movement control*. s. 339-364. New York: Elsevier.

Sherill, C. (1997). Disability sport, identity, and involvement in sport and exercise. I: Fox, K.R. *The physical self: From motivation to well-being*, s. 257-286.ampaign, IL: Human Kinetics.

Shilling, C. (1993). *The body, class and social inequalities*. I: Evans, J. *Equality, education and physical education*, s. 55-73. London: Falmer Press.

Shilling, C. (2003). *The body and social theory*. London: Sage Publication.

Shogan, D. (1998). The Social Construction of Disability: The Impact of Statistics and Technology, *Adapted Physical Activity Quarterly*, 15, s. 269-277. Human Kinetics Publis'.

- Skaalvik, E.M. & Skaalvik, S. (2007). *Skolen som læringsarena; selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Strandbu, Å. (2006). *Idrett, kjønn, kropp, kultur: Minoritetsjenters møte med norsk idrett*. Nova Rapport 10/6. Oslo: Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- St.meld. nr. 88 (1966-67). *Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede*. Oslo: Sosialdepartementet.
- St.meld. nr. 40 (2002-2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Oslo: Sosialdepartementet.
- Sørensen, M. (1999). Top level sport and people with physical disability. I: Garcia, F.G. (red), *La Psicología del deporte en España al Fidel bdel Milano s. 89-102*. Las Palmas: Universidad del las Palmas de Gran Canaria.
- Taylor, S.J. & Bogdan, R. (1998). *Introduction to qualitative research methods: a guidebook and resource*. New York: Wiley.
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode (2.utg)*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thomas, J. R. & Nelson, J.K. (2009). *Research methods in physical activity*. Champaign, Illinois: Human Kinetics.
- Tøssebro, J. & Ytterhus, B. (2006). *Funksjonshemmede barn i skole og familie. Inkluderingsideal og hverdagspraksis*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

Watson, N. (2002). Well, I know this is Going to Sound Very Strange to You, but I Don't See Myself as a Disabled Person: identity and disability. *Disability and Society*, 17, nr. 5 s. 509-527. Carfax Publishing.

White, R.W. (1964). *The abnormal personality*. 3.utg. New York: The Ronald Press Co.

WHO (2010). *International Classification of Functioning, Disability and Health*.
<http://www.who.int/classifications/icf/en/index.html>, 29.04.2010)

Widerström, K.S. (2005). *Att ha eller vara kropp? En textanalytisk studie av skolämnet idrott og hälsa*. Doktoravhandling, Sverige: Örebro universitet.

Wright, M.V. (2004). George Herbert Mead; Vi måste vara andra för att vara oss själva. I: Steinsholt, K og Løvlie, L. (red.) *Pedagogikkens mange ansikter*, s. 407-421. Oslo: Universitetsforlaget.

Åsberg, R. (2000). Det finns inga kvalitativa metoder – och inga kvantitativa heller för den delen. Det kvalitativa-kvantitativa argumentets missvisande retorik. *Pedagogisk Forskning i Sverige*, 6, nr. 4 s. 270–292.

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vedlegg 2: Intervjuguide

Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Masterprosjekt ved Norges Idrettshøgskole.

Oslo, 28.09.2010

Prosjektleder: Tine Kaasa

Veileder: Claes Annerstedt

Jeg er en student ved Norges Idrettshøgskole, som nå er i gang med mitt masterprosjekt. I prosjektet ønsker jeg å se nærmere på nærmere på fysisk aktivitet og funksjonshemming og kroppsøving for elever i ungdomsskolen og den videregående skolen. Masterprosjektet vil dreie seg om hvilke opplevelser du har med kroppsøvingsfaget på skolen. Prosjektet er en studie av din og de andre deltakerne sin opplevelse av kroppsøvingen, og med informasjonen som kommer frem vil man kunne få et innblikk i hvordan det er å ha en funksjonsnedsettelse og å ha kroppsøving på skolen.

Mitt spørsmål til deg er om du kan tenke deg å være med som deltaker på dette forskningsprosjektet. For å være med må du ha en fysisk funksjonsnedsettelse, være integrert i vanlig klasse, og være i alderen 14 til 19 år (8.kl - 3.kl; vgs). Innhenting av data vil foregå gjennom et intervju mellom meg som forsker, og deg som elev. Det vil bli benyttet skrevne notater og båndopptaker. Dette vil ved prosjektets slutt, 31.05.2010, bli slettet. Gjennomføringen av intervjuene vil skje i oktober og november 2009.

Det er helt frivillig å delta på prosjektet. Dersom du velger å delta, har du din fulle rett til å avslutte samarbeidet når som helst. Alle opplysninger som kommer frem i prosjektet vil bli anonymisert eller gitt fiktive navn og stedsnavn, slik at ingen kan finne ut at hvem som har deltatt på prosjektet. Dersom du er under 18 år trenger jeg samtykke fra dine foreldre. Er du over 18 år kan du signere samtykkeskjema selv.

Håper på positiv respons, da jeg tror prosjektet vil kunne ha positive konsekvenser både for meg som forsker, og for deg som deltaker.

Med vennlig hilsen

Tine Kaasa

Tlf: 911 75 375

E-post: tine.kaasa@student.nih.no

Samtykkeerklæring

Prosjektleder: Tine Kaasa

Veileder: Claes Annerstedt

Jeg bekrefter herved at jeg har lest informasjonsskrivet, og jeg samtykker at opplysninger jeg gir kan benyttes i Tine Kaasa sitt forskningsprosjekt.

Jeg bekrefter at jeg er med på frivillig basis, og er klar over at jeg når som helst kan velge å trekke meg fra undersøkelsen.

Navn: _____

Alder: _____

Evt. Foresatte: _____

Vedlegg 2: Intervjuguide

Navn:

1. Introduksjon

- presentasjon av meg selv
- presentasjon om prosjektet
- positive og negative konsekvenser for prosjektet for deltakeren

2. Bakgrunn

- Alder, skolesituasjon.
- Funksjonsnedsettelse (medfødt/ervert, selvstendighet/assistanse)
- Oppvekst (venner, aktiviteter, skolehverdag)
- Funksjonsnedsettelsen under oppveksten. Følte du deg annerledes? Når? Hvorfor/hvorfor ikke? Forklar. Utdyp dette.
- Kroppsøvingstimene gjennom oppveksten. Fortell.
- Kroppsøvingslærere gjennom oppveksten. Fortell.

3. Kropp og identitet og kroppsøving

- Liker du kroppsøving? Hvorfor? Hvorfor ikke? Eksempler. Utdyp.
- Hva gjør du i kroppsøvingstimene? Eksempler.
- Hvordan opplever du de timene? Hvorfor/hva/utdyp dette.
- Kropp, hva tenker du da? Ideal? Eksempler
- Føler du at din kropp er annerledes? Funksjon. Forklar. Eksempler.
- Hvordan tror du andre elever ser på kropp? Hvorfor?

- Mer funksjonshemmet i noen situasjoner enn andre? Hvorfor/hvorfor ikke? Fortell/utdyp dette.
- Egen opplevelse av kroppen i kroppsøving timer? Eksempler? Utdyp.
- Oppsummering

4. Selvoppfatning

- Egne positive sider i kroppsøving.
- Egne negative sider i kroppsøving.
- Hvilket bilde av deg selv i kroppsøving? Hvordan opplever du deg selv? Forklar.
- Situasjoner i kroppsøving som er vanskelige mentalt?
- Mestring, ikke mestring.
- Hvordan tror du andre opplever deg?
- Andres holdninger til deg? Hjelpsomme, støttende, eller negative?
- Kan du oppsummere?

5. Fysisk aktivitet

- Er du medlem av et idrettslag?
- Fritiden?
- Er du fysisk aktiv på fritiden? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Driver dine foreldre med fysisk aktivitet?
- Dine venner?
- Hva gjør at du er/ ikke er fysisk aktiv? Eksemplifiser
- Hvordan opplever du deg selv når/hvis du er i aktivitet? Utdyp dette.
- Kan kroppsøving påvirke din fysisk aktivitet? Nivået? Hvorfor/hvorfor ikke? Hvordan?

- Hva vet du om fysisk aktivitet og din funksjonsnedsettelse?
- Hva vet kroppsøvingslæreren? Utdyp. Eksempler
- Oppsummering

6. Sosialt miljø

- Deltar du aktivt i kroppsøvingstimene?
- Hvordan gjennomfører du det å være på et lag? Hva føler du?
- Inkludert i kroppsøvingstimene? Utdyp. Eksemplifiser.
- Har du noen i på din alder du stoler på?
- Venner på skolen? Hva gjør dere? Hvordan tilbringer dere tiden?
- Venner på fritiden? Hva gjør dere? Hvordan tilbringer dere tiden?
- Mange venner? Ensom? Grunner til dette?
- Oppsummering