

Guro Kalvø Vattøy

Ungdom sin kjennskap og haldningar til kosthald og kropp

Skulen og sosiale medium si rolle og posisjon i utvikling av
kjennskap og haldningar til kosthald og kropp

Masteroppgåve i idrettsvitenskap
Seksjon for lærerutdanning og friluftslivstudier
Norges idrettshøgskole, 2022

Samandrag

Målet med denne studien er å sjå nærmare på ungdom sin kjennskap og haldningar til kosthald og kropp, og sosiale medium og skulen sin posisjon i utviklinga av denne kjennskapen og haldningane. Val av tema har sin bakgrunn i auka merksemd kosthald, kropp og livsstilssjukdommar har fått dei siste åra, saman med konsekvensane desse tema kan ha for enkeltindivid og for samfunnet totalt sett. Valet falt dermed på å sjå nærmare på ungdom sin kjennskap og haldningar til kosthald og kropp, kvar informasjonen dei har kjem i frå og kven ungdom stolar på når det kjem til kosthaldsinformasjon.

Det teoretiske grunnlaget og utgangspunktet for oppgåva er basert på ernæringsteorien, health og nutrition literacy, saman med ei samfunnsretta tilnærming der skulen og sosiale medium sin posisjon blir lagt fram. Datamaterialet vart henta inn gjennom eit digitalt spørjeskjema. Målgruppa er elevar som går tredjeklasse på vidaregåande, og begge kjønn er inkludert. 86 elevar deltok i undersøkinga og deltakarane kjem frå tre ulike byar/stadar på Vestlandet og Østlandet. Studiespesialisering og idrettslinje er studieretningane som er representert i studien. Det vart og gjort ei dokumentanalyse av spørsmål kring kosthald frå føresette av barn og unge, som ein har fått tilgang til via organisasjonen Sunn idrett. Oppgåva er dermed ei blanding av ein kvantitativ, og ein kvalitativ metode.

Funna i studien viser at ungdom i stor grad er interessert i kosthald. Når det kjem til kosthaldsinformasjon, formidling, tillit og påverknad er sosiale medium den klart mest nytta plattformen på alle desse punkta. Ungdommane er totalt sett fornøgd med eigen utsjånad, samtidig som dei rapportera om eit press til korleis ein skal sjå ut. Tankar om eigen kropp, og presset til korleis ein skal sjå ut kjem i størst grad frå sosiale medium. Det blir funne signifikante forskjellar mellom kjønn når det kjem til kunnskap om kosthald, forhold til mat, sosiale medium sin påverknad av kosthaldsinformasjon, kroppspress og kor fornøgd ein er med eigen utsjånad. Resultata frå studien viser og at skulen sitt potensial kan bli utnytta betre. I mat og helse rapportera elevane om manglande læring og kunnskap kring kosthald, og evna til å utvikle god kjeldekritikk. Det kjem og fram at mykje av tankane, handlingane og bekymringane føresette til barn og unge sit med, og er tankar og haldningar som barn og unge har.

Innholdsliste

Samandrag	2
Innholdsliste	3
Forord	7
1. Introduksjon	8
1.1 Kosthald og mat – meir enn næring og energi	8
1.2 Ungdom sin kjennskap om kosthald	8
1.3 Sosiale medium og ungdom som sårbar gruppe	9
1.4 Aukande omfang og utvikling av helseutfordringar	10
2. Bakgrunn	12
2.1 Fysiske fordelar ved eit sunt kosthald	12
2.1.1 Redusere risiko for livsstilssjukdommar	12
2.1.2 Samanheng mellom idrett og kosthald	13
2.2 Kognitive fordelar ved eit sunt kosthald	13
2.3 Samanheng mellom kosthald og akademisk prestasjon	14
2.4 Endringar i kosthaldet	15
2.5 Aukande omfang av helseutfordringar	16
2.5.1 Overvekt og fedme	16
2.5.2 Overvekt og fedme – definisjon	17
2.5.3 Overvekt og fedme i den norske befolkninga	17
2.5.4 Eteforstyrningar	18
2.5.5 Auke i omfang	19
2.5.6 Psykiske plager og lidingar	20
2.6 Studentane si helse- og trivselsundersøking (SHoT)	21
2.6.1 Resultat frå SHoT-undersøkinga	22
2.7 Usemje blant fagfolk?	23
2.7.1 Ekkokammer	24
2.8 Sunn idrett	25
3. Teori	25
3.1 Health og Nutrition Literacy	26
3.1.1 Health Literacy (HL)	26

3.1.2 Health literacy som ressurs	27
3.1.3 Konsekvensar av låg "Health literacy"	27
3.1.4 Omfang av "Health literacy" i Noreg	28
3.2 Nutrition literacy (NL)	29
3.3 Barn og unge sitt kosthald frå tidleg alder av	30
3.3.1 Føresette sin påverknad utanfor heimen	31
3.3.2 Skulen sin påverknad	32
3.3.3 Skulemåltid – utjamne sosiale forskjellar	32
3.3.4 Folkehelse og livsmeistring	33
3.3.5 Politisk stridsspørsmål	33
3.4 Stigma	35
3.4.1 Stigmatiseringsteori	36
3.4.2 Vektstigma	37
3.5 Sjølvkjensle	39
3.5.1 Sjølvkjensle og sjølvtilitt – to ulike omgrep?	40
3.6 Livskvalitet	41
3.7 Sosiale medium	42
3.7.1 Bruk av sosiale medium	43
3.7.2 Kjønnforskjellar	44
3.7.3 Front stage – verden er ei scene	46
3.7.4 Back stage – når ingen observerer	47
3.7.5 "Front og back stage" i den digitale verden	47
3.7.6 Sjølvrepresentasjon	48
4. Metode	48
4.1 Forskingsmetode	49
4.2 Utarbeiding av spørjeskjema	49
4.3 Spørsmål og svaralternativ	52
4.4 Pilotstudie	54
4.5 Utvalet i spørjeundersøkinga	55
4.5.1 Utsending av spørjeundersøkinga	56
4.6 Reliabilitet	56
4.7 Validitet	57
4.8 Dokumentanalyse	58
4.9 Etikk	59

4.9.1 Meldeplikt	59
4.9.2 Informasjon og samtykke	60
4.9.3 Konfidensialitet	60
4.9.4 Anonymitet	61
5. Analyse og resultat	62
5.1 Analysearbeid	62
5.1.1 <i>Rekoding av svaralternativ</i>	62
5.1.2 <i>Statistiske analyser</i>	62
5.2 Resultat frå spørjeundersøkinga	63
5.2.1 <i>Forskjellar i kjønn</i>	73
5.3 Resultat - foreldrewebinar	77
6. Diskusjon	79
6.1 Konsekvensar av dagens helseutfordringar	79
6.1.1 <i>Utfordringar i dag</i>	83
6.2 Kjennskap og haldningar ungdommane har om kosthald	83
6.3 Kvar ungdom hentar kosthaldsinformasjon frå, og kven dei stolar på	84
6.3.1 <i>Kjønnsforskjellar – kjennskap, haldningar og kosthaldsinformasjon</i>	86
6.3.2 <i>Myndigheitene sitt ansvar</i>	86
6.3.3 <i>Skulen sitt ansvar</i>	88
6.3.4 <i>Ansvar i sosiale medium</i>	91
6.4 Forhold til kropp og mat	95
6.4.1 <i>Kjønnsforskjellar - forhold til kropp og mat</i>	97
6.4.2 <i>Sosiale medium sin påverknad på kropp og mat</i>	98
6.5 Likheiter mellom spørjeundersøkinga og foreldrewebinaret	99
6.6 Diskusjon av metode	101
6.6.1 <i>Tidspunkt for gjennomføring av studien</i>	101
6.6.2 <i>Utvalet i spørjeundersøkinga</i>	102
6.6.3 <i>Problem knytt til koronapandemien</i>	103
7. Konklusjon	104
7.1 <i>Vegen vidare</i>	105
8. Litteraturliste	107
9. Tabelloversikt	119
10. Figuroversikt	120

11. Forkortingar	121
11. Vedlegg	122

Forord

Denne masteroppgåva markera slutten på ei epoke. To år som student ved Norges Idrettshøgskule, NIH, går no mot slutten. Etter tre år i Bergen venta nye utfordringar i Oslo i 2020, noko eg gleda meg veldig til. Å kome til Oslo og NIH har vore bra, men og utfordrande. Koronaviruset har ført til ein annleis og unormal kvardag. Tiltaka som vart setje i verk har resultert i mykje digital undervisning og lite fysisk nærvær på campus, spesielt i fyrste og andre semester. Tiltaka førte og til permittering frå deltidsjobben, som gjorde at eg i sju månadar flytta heim til mine foreldre. Å vere student frå ein anna by enn studentbyen var ikkje optimalt. Under tredje og fjerde semester letta derimot ein del av tiltaka. Møta med rettleiarane var dermed ei blanding av digitale og fysiske møter, der dei fleste møta føregjekk på NIH. Forholda for å studere vart og betre tilrettelagt, ved at ein no kunne nytte seg av eit ope bibliotek og masterlesesal. Til tross for utfordringane på vegen, vil åra på NIH stå igjen som ei fin og lærerik tid.

Då eg skulle starte arbeidet med masteroppgåva var det viktig for meg å finne eit emne som eg verkeleg ønska å skrive om, og som eg brenn for. Eg ønska å sjå nærmare på ein tematikk som ikkje veldig mange hadde sett på før, noko som eg kunne ta nytte av i utviklinga av meg som lærar og i møte med barn og ungdom i andre samanhengar. Då eg nemnte for forelesarar og eventuelle rettleiarar at kosthald var eit stort interessefelt, og fekk positive tilbakemeldingar på dette, vart det enda meir tydeleg at dette var noko eg skulle gå for.

Eg vil rette ein spesiell takk til mine to rettleiarar, Aage Radmann og Kristin Lundanes Jonvik. Tusen takk for motivering, fagleg rettleiing og støtte. Den faglege kompetansen, det store engasjementet og gleda som har blitt vist for oppgåva og betydninga av den har gitt meg lyst og motivasjon under den lange prosessen. Eg vil og takke familie og vennar for støtte og motivasjon under skriveprosessen. Avslutningsvis vil eg takke alle elevane som deltok i prosjektet. Utan dokke ville det ikkje vore mogeleg å skrive denne oppgåva.

Oslo, mai 2022

Guro Kalvø Vattøy

1. Introduksjon

1.1 Kosthald og mat – meir enn næring og energi

I ungdomsåra skjer det mykje i både kroppen, hovudet og livet generelt. Kvardagen er hektisk, og ein skal prestere på mange ulike arenaer. Å ha eit sunt og variert kosthald gjennom heile livet er viktig for helsa til alle menneske, men i ungdomsåra er dette ekstra viktig. Endringane som skjer og alt som føregår gjer at kroppen har eit stort behov for skikkeleg påfyll av energi og næring kvar einaste dag (Helsenorge, 2020). For å halde seg frisk og ha ein sunn kropp her og no og i framtida, er det å ete variert og sunt noko av det viktigaste og mest effektive tiltaket ein kan gjere. Likevel er det å forbinde mat med utsjånad og prestasjonar på idrettsarenaen, noko veldig mange unge gjer i dag (Matprat, 2018). Å kjenne til og forstå at maten ein et skapar eit grunnlag for ein frisk kropp og eit friskt hovud er viktig. Samtidig bør ikkje denne vinklinga og fokuset på mat ta for stor plass. Mat og måltid handlar om så mykje meir enn energi, næring og det å stoppe den rumlande magen. Måltid er eit samlingspunkt for å møtast og det er ei pause frå alt som går føre seg i ein travel kvardag. Mat og måltid kan og vere med på å skape fellesskap, positive og sosiale opplevingar, nyting og glede saman med andre. Det skal vere noko positivt og ein plass for trivsel, noko som er minst like viktig som energi og næringsinnhald.

1.2 Ungdom sin kjennskap om kosthald

Innhald og kvalitet på kosthaldet til den norske befolkninga varierer etter kjønn, alder, utdanning og sosioøkonomisk status. Haldningar og kunnskap knytt til mat og kosthald har vore i endring, og Helsedirektoratet jobbar aktivt med å auke kunnskapen og tilliten blant befolkninga i Noreg. Til tross for arbeidet myndigheitene legg ned viser tal frå 2015 at berre 45% av menn og 63% av kvinner kjenner til Helsedirektoratet sine kostråd. Eldre har i gjennomsnitt eit godt kosthald og kjem best ut, mens under halvparten av den yngre aldersgruppa følgjer kostråda, og kjem dårlegast ut (Regjeringen, 2017). Sjølv om mykje av kosthaldet og etevanane til norsk ungdom er bra, er der framleis ein del svakheiter. Inntaket av metta feitt og tilsett sukker er for høgt, mens inntaket av frukt, grønsaker, grove kornprodukt og fisk er for lågt (Haug et al., 2020, s.5).

Årsakene bak svakheitene i kosthaldet til ungdom kan vere fleire. Manglande kjennskap, kunnskap og erfaring om kosthald, og omtrent uavgrensa tilgang på mat til ei kvar tid kan vere moglege årsaker. Kritiske haldningar og tankar om eige helse og kropp kan og vere med på å påverke. Dagens ungdom er svært opptatt av prestasjon på fleire områder. Ein skal prestere å gjere ting rett på ekstremt mange områder, der trening, helse og kropp er ein av desse. Her har kosthald ein viktig faktor. Kombinasjonen av ønsket om å prestere og sjå ut ein gitt måte, saman med all feilinformasjon om kosthald som florerar på sosiale medium kan verke mot si hensikt. Til tross for at ernæringsinformasjon til befolkninga i Noreg er myndigheitene sitt ansvar, er realiteten i dagens samfunn annleis. Interesse for kosthald er stor og sosiale medium opnar opp moglegheitene for at svært mange ulike aktørar kan uttale seg, gi råd eller marknadsføre "sunne" og "riktige" produkt til ei sårbar gruppe. Resultatet kan føre til meir forvirring enn kunnskap og læring. Er årsaka bak ungdom sitt mindre gode kosthald at det er komplisert å vite kva eit sunt kosthald er, og verknadane det kan ha?

1.3 Sosiale medium og ungdom som sårbar gruppe

Den teknologiske utviklinga har dei siste ti åra vore i kraftig vekst. Bruken av internett og sosiale medium har skote fart, og ein kan anta at bruken har auka 1000% frå 2005 til 2013 på verdsbasis. Bruken av internett og sosiale medium i Noreg har òg auka (Statistisk sentralbyrå, 2017). Eit resultat av denne utviklinga, veksten og bruken er at kommunikasjons – og informasjonsformene har endra seg, spesielt blant unge. Sosiale medium har fleire bruksområde. Det kan bli nytta som kommunikasjonsverktøy, til informasjonsutveksling og som ein måte å finne tilhøyrligheit på. Motivasjonen og årsakene bak bruken av sosiale medium i dagens samfunn er ulike. Å halde kontakt med venar og familie, og halde seg oppdatert på aktuelle nyheiter og å skaffe seg helseinformasjon er alle forskjellige måtar sosiale medium blir brukt på.

På grunn av den store mengda menneske som nyttar sosiale medium og alle dei ulike bruksområda, har plattformar eit enormt potensiale til å vere eit godt og positivt verktøy på ulike måtar og på ulike arenaer. På den andre sida kan det føre med seg negative konsekvensar som i dagens samfunn er med på å skape store bekymringar. Vi veit at sosiale medium i større grad treff den yngre aldersgruppa enn den eldre aldersgruppa, og måten media presenterer vitskapeleg forskning på set standaren for korleis vitskap ser ut for ungdom. Informasjon om ernæring, diettar, kosttilskot og trening florerar, og den yngre aldersgruppa er

i stor grad eksponert for slik informasjon. Det er difor bekymringsverdig at 90% av helseinformasjon og helseråd som blir delt i sosiale medium av influensarar er feilinformasjon, og informasjon som manglar fagleg forankring (Sabbagh et al., 2020). Kvifor er dette skremmande tal? Jo, fordi mellom 66-91% av ungdom nyttar sosiale medium nettopp for helseinformasjon og helseråd (Plaisime et al., 2020, s.4). Dette, i kombinasjon med at svært mange barn og unge ikkje er i stand til å skilje mellom vitkapsbasert informasjon og ikkje-vitkapsbasert informasjon kan få store konsekvensar. Konsekvensane og problemstillingane internett og sosiale medium kan vere med på å skape er gjeldande for alle. Likevel er ungdom i aldersgruppa 12-17 år den mest aktive gruppa på sosiale medium, og ei sårbar gruppe som er ekstra utsett. Dette må bli teke på alvor.

Ungdomsåra kan kjenneteiknast som ei risikoperiode når det kjem til fleire faktorar. I ungdomsåra skjer det ei rekkje fysiske, mentale og emosjonelle omveltingar som kan opplevast som svært krevjande, og tida er ofte knytt til både usikkerheit og stress. Å samanlikne seg med andre og å bli påverka av venar, familie, medelevar og førebilete er vanleg i tenåra. Slike samanlikningar og påverknadar kan verke positivt ved at det kan skape samhald og tilhøyrligheit, og for mange er påverknad frå dei rundt seg inspirerande og motiverande. På den andre sida er det òg vanleg at ein i ungdomsåra føler ein ikkje passar inn, ein føler seg annleis og/eller manglar tilhøyrligheit. Då kan samanlikningane og påverknaden frå ytre krefter, som til dømes sosiale medium, verke negativt.

1.4 Aukande omfang og utvikling av helseutfordringar

I dagens samfunn står vi ovanfor ulike helseutfordringar, og fleire av desse er med på å påverke ungdom og deira liv. Ungdom i ei sårbar livsfase, manglande kjennskap om kosthald, ein utsjånadskultur som står sterkt og sosiale medium si påverknadskraft kan alle vere årsaker til helseutfordringane vi står ovanfor i dag. Vi ser ei auke blant befolkninga på områder som overvekt og fedme, eteforstyrningar og psykiske plagar (Folkehelseinstituttet, 2017;. Folkehelseinstituttet, 2018). Ungdom i dag veks opp i eit samfunn der skjønneheit blir verdsett, og kropp og utsjånad har betydning for lykke og framgang. Mat, kosthald, kropp og trening, som eigentleg er noko vi er heilt avhengige av og som skal vere svært positivt, har fått ei negativ og destruktiv vinkling. Eit resultat kan vere ei auke i fleire helseutfordringar som rammar unge menneske, som igjen kan påverke sjølvkjensle og livskvalitet.

Problemstillingar

Alle faktorane og emna nemnt ovanfor gjer det aktuelt å sjå nærmare på ungdom sin kjennskap og forhold knytt til kosthald, kropp og helse. Kvar hentar ungdom kosthaldsinformasjon i frå, og kven stolar dei på? Å få innsyn i kva forhold dei eigentleg har til eigen kropp er og av interesse. Ungdom og vaksne er to ulike aldersgrupper og målgrupper. Vil tankar, haldningar og følelsar som ungdom sit med ha likskap og samsvare med dei tankane, haldningane og følelsane føresette har? Dette vil og bli sett nærmare på.

- **Kva kjennskap og innsikt har ungdom om kosthald?**
- **I kva grad nyttar ungdom sosiale medium for kosthaldsinformasjon?**
- **I kva grad blir ungdom påverka av sosiale medium når det kjem til kosthaldsinformasjon og kroppspress? Er der kjønnsforskjellar?**
- **Samsvarar ungdom sine haldningar og tankar om kosthald og kropp med føresette sine haldningar, tankar og bekymringar?**

Oppgåva si oppbygging

Oppgåva er hovudsakeleg delt inn i 6 hovudkapittel; bakgrunn, teori, metode, analyse og resultat, diskusjon og konklusjon. Kvart hovudkapittel har underkapittel. I fyrste hovudkapittel; bakgrunn, blir bakgrunnen for oppgåva lagt fram, og tematikk knytt til problemstillingane vil bli tatt opp. I andre hovudkapittel vil sentral teori bli presentert. Saman med bakgrunn dannar teorikapittelet fundamentet og grunnlaget for oppgåva. I kapittel tre vil metode bli sett nærmare på. Her blir valt forskingsmetode presentert, og prosessen og arbeidet rundt desse blir forklart. Grunngeving bak utvalet og utsendinga av undersøkinga vil og bli tatt opp. Reliabilitet og validitet, saman med etiske omsyn som er tatt høgde for i oppgåva vil i slutten av metodekapittelet bli presentert.

Analyse og resultatkapittelet, kapittel fire, vil presentere analysane og resultata frå dei ulike forskingsmetodane i oppgåva. Resultata blir presentert i diagram, tabellar og tekstformat. Kapittel fem er diskusjon. Her vil resultata bli diskutert opp mot tidlegare nemnt bakgrunn og teori. Avslutningsvis vil oppgåva bli runda av og samanfatta i ein konklusjon.

2. Bakgrunn

Kunnskap og forskning på mat og kosthald har over lenger tid vore i utvikling. Tidlegare såg ein på mat som eit fundament for at grunnleggjande prosessar i kroppen skulle fungere normalt, og det var avgjerande for vekst og utvikling. Tilgangen på mat er i dag nærmast uavgrensa, og i dagens teknologiske og globaliserte verd handlar mat og kosthald om så mykje meir (Helsedirektoratet, 2011). Vi veit at mat og kosthald skal vere noko som gir næring og god energi, og det bør vere noko positivt som fører til glede, fellesskap og tilhøyrighet. Likevel, har dei positive sidene og konsekvensane sunn mat og eit sunt kosthald fører med seg fått mindre og mindre merksemd. Fokuset den siste tida har vore på dei negative helsekonsekvensane eit usunt kosthald og ein usunn livsstil kan resultere i. Ein av årsakene til dette skiftet kan ha si forklaring i at vi i dagens samfunn ser ei auke i negative helsekonsekvensar som blant anna er forårsaka av ein usunn livsstil. Statistikk viser at overvekt og fedme og eteforstyrningar er nokon av helseutfordringane som har auka dei siste åra (Aasmo et al., 2019, s.5; Stokke et al., 2022). I tillegg til dette har utviklinga og bruken av sosiale medium auka kraftig, som har opna opp for nye og andre kommunikasjons- og informasjonsmoglegheiter. Dei nye kommunikasjons- og informasjonsmoglegheitene har utvikla ei medieskapt usemje blant fagpersonar under kosthald- og ernæringsfeltet, som har ført til usikkerheit og forvirring blant befolkninga. Arbeidet og motpolen Sunn idrett og andre organisasjonar bidreg med mot denne utviklinga er difor av stor betydning.

Bakgrunnskapittelet vil starte med dei positive konsekvensane og fordelane eit sunt kosthald kan føre med seg, saman med dei positive samanhengane av eit sunt kosthald. Deretter vil helseutfordringane vi ser ei auke av i dagens samfunn; overvekt og fedme og eteforstyrningar, bli tatt opp. Att på dei fysiske helsekonsekvensane, har psykiske plager og lidingar og hatt ei auke. Dette vil bli presentert. Avslutningsvis vil usemje blant fagpersonar og Sunn idrett sitt arbeid bli tatt opp.

2.1 Fysiske fordelar ved eit sunt kosthald

2.1.1 Redusere risiko for livsstilssjukdommar

Både personar som er undervektige og personar med overvekt eller fedme har auka risiko for tidlegare død samanlikna med normalvektige. Overvekt og fedme er ikkje ein sjukdom i seg sjølv, men overvekt og fedme kan føre til alvorlege problem og konsekvensar for helse, trivsel

og livskvalitet. Samanlikna med normalvektige har personar med overvekt eller fedme høgare risiko for utvikling av hjarte – og karsjukdom, hjerneslag, høgt blodtrykk, diabetes type 2, ei rekkje kroniske sjukdommar og fleire former for kreft (Helsedirektoratet, u.å.) I ein stor internasjonal rapport om kosthald, ernæring, fysisk aktivitet og kreft frå 2018, viser resultatane at det er ein klar samanheng mellom overvekt og fedme og heile 12 ulike former for kreft. Risikoen aukar i takt med stigande grad av fedme (Kreftforening, 2018). Å ha eit sunt kosthald, og oppretthalde ei sunn kroppsvekt er difor noko av det viktigaste ein kan gjere for å redusere risikoen for fleire livsstilssjukdommar.

2.1.2 Samanheng mellom idrett og kosthald

For å lykkast og ha glede av idrett og trening er det viktig at aspekta som er med på å auke prestasjonsevna er på plass. Der er fleire faktorar som spelar inn og påverkar prestasjonsevna. Den fysiske treninga legg grunnlaget for prestasjonane, men kosthald har og ei svært sentral og viktig rolle. Sjølv om ein ikkje driv med idrett på toppnivå, er tilstrekkeleg næring og energi likevel ekstremt viktig for at kroppen skal få det drivstoffet den treng for å fungere som den skal. Eit godt kosthald er viktig for å optimalisere prestasjonane ved å auke den fysiske arbeidskapasiteten, det gir raskare og betre restitusjon og skaderisikoen reduserast. I tillegg til dette fører eit godt kosthald til betre konsentrasjonsevne og immunforsvar. Til meir ein er i aktivitet og til meir ein trenar, til større er behovet for energi og næring (Norges idrettsforbund, 2017).

2.2 Kognitive fordelar ved eit sunt kosthald

Hjernen er vårt mest avanserte og sårbare organ på ei og same tid. Nærmare 100 milliardar nerveceller og deira funksjonar blir påverka av maten vi et. Hjernen har eit enormt energibehov og er sannsynlegvis eit av dei organa som blir mest påverka av maten vi et, både på ein positiv og negativ måte. (Hjelle & Sundfør, 2021, s. 7). Kosthaldet ein har er dermed avgjerande for kor godt hjernen fungera i kvardagen, og ikkje minst kor frisk den held seg gjennom livet.

Våre mentale prestasjonar, både på kort og lang sikt, blir påverka av maten vi et. Det er likevel viktig å påpeike at det ikkje finst ein mirakelkur eller ei form for supermat som sikrar ei frisk og skarp hjerne livet ut. Likevel tyder dagens forsking på at eit riktig kosthald over tid kan styrke hjernen sin funksjon, betre vår mentale helse og minske risikoen for utvikling av hjernesjukdommar. Forsking viser og at eit sunt kosthald spesielt kan styrke våre kognitive

funksjonar som merksemd, korttidsminnet, kreativitet, impulskontroll og evna vi har til å planleggje og gjennomføre arbeidsoppgåver (Hjelle & Sundfør, 2021, s. 57). Oppgåver vi altså er heilt avhengige av i kvardagen. Kvifor er det slik, og kva er det som skjer når vi gir hjernen vår næringsrik mat?

Når vi gir hjernen god og sunn mat beskyttar vi nervecellene og forsterkar forbindelsane mellom desse, som fører til betre kommunikasjon mellom seg og ein stimulerer til nydanning av hjerneceller. Alle desse oppgåvene påverkar våre kognitive funksjonar (Hjelle & Sundfør, 2021, s. 57). Ein anna funksjon som blir påverka av eit sunt kosthald er hjernen sin synaptiske plastisitet (formbarheit). Når vi nyttar delar av hjernen blir kommunikasjonen mellom dei aktive nervecellene forsterka, og dette ligg til grunn for all læring. Mental trening og fysisk aktivitet har vi over lenger tid sett aukar hjernen sin synaptiske plastisitet, men dei siste åra har forskarar også retta stor merksemd mot at maten vi et og påverkar formbarheita til hjernen (Hjelle & Sundfør, 2021, s. 59).

Å ta gode livsstilsval ved å ha eit sunt kosthald kan vere med på å bremse aldringsprosessen av hjernen som er ein naturleg og uunngåeleg prosess. Ved å ta desse gode vala kan vi ha ei skarp hjerne med gode kognitive funksjonar så lenge som mogeleg.

2.3 Samanheng mellom kosthald og akademisk prestasjon

Dei negative konsekvensane eit usunt kosthald kan forårsake kjem ikkje alltid til syne før i seinare alder. Å drive førebyggjande arbeid blant barn og unge for å unngå livsstilssjukdommar som motivasjonsfaktor kan difor vere ei utfordring. Mange barn og unge vil sjå på det som lite motiverande å ta gode val no, som kan gi gode resultat seinare i livet. Ein må sjå på fleire faktorar som positivt kan påverke barn og unge til å velje å ha ein sunn og aktiv livsstil frå tidleg alder av og gjennom heile livet. Her kjem samanhengen mellom kosthald og akademiske prestasjonar inn.

Nyare forskning viser ein positiv samanheng mellom eit sunt kosthald og gode akademiske prestasjonar i skulen. Fleire studiar viser ein samanheng mellom eit sunt kosthald der eit høgt inntak av frukt og grønt, fiberrike matvarer og fisk er inkludert, og gode akademiske prestasjonar. I tillegg til sunne matvaregrupper sin positive effekt på akademiske prestasjonar, ser ein at eit regelmessig måltidsmønster som inkluderer frukost, lunsj og middag og har ein

positiv samanheng med akademiske prestasjonar. På den andre sida kjem det fram at eit usunt kosthald der eit høgt inntak av usunne matvarer som godteri, brus og hurtigmat er inkludert, har samanheng med lågare akademiske prestasjonar (Kim et al., 2016; Florence et al., 2008; Kristjánsson et al., 2010; Øverby et al., 2013).

Til tross for samanhengane som går igjen er det viktig å påpeike at kosthald ikkje er den einaste variabelen som spelar inn og påverkar akademiske prestasjonar. Sosioøkonomiske faktorar som føresette si utdanning og økonomi, kjønn og alder har mykje å seie. I tillegg til dette kjem det fram i Bunkeflo-prosjektet at fysisk aktivitet og kan påverke akademiske prestasjonar (Ericsson & Karlsson, 2012). Dette må ein alltid ta omsyn til. Sjølv om det er fleire faktorar som spelar inn, kan samanhengen mellom eit sunt kosthald og gode akademiske prestasjonar vere med på å auke motivasjonen til kvart enkelt individ til å ta gode val. Å ha eit auka og forsterka fokus på kosthald og akademiske prestasjonar vil kunne styrke skulesektoren sin posisjon og drivkraft, både i eit helseperspektiv, men og i eit lærings- og danningperspektiv.

2.4 Endringar i kosthaldet

Eit sunt kosthald er grunnleggjande for god helse, og forholdet mellom kosthaldsvanar og ikkje-smittsame sjukdommar har blitt forska mykje på. Ein studie frå 2019 hadde som føremål å evaluere forbruket av matvarer og næringsstoff i 195 land, å sjå på effekten det hadde på dei fire store folkesjukdommane (også kjent som dei ikkje-smittsame sjukdommane) hjarte – og karsjukdom, kreft, kroniske lungesjukdommar og diabetes. I følge studien anslåast det at eit usunt kosthald fører til rundt elleve millionar dødsfall, og 255 millionar tapte leveår årleg på verdsbasis. Ved å gjennomføre fornuftige kosthaldsendringar kan enkelte tene heile ti ekstra leveår (Afshin et al., 2017).

Akkurat dette med leveår har forskarar ved Universitetet i Bergen arbeidd med dei siste åra, og i februar 2022 vart studien med ein kosthaldskalkulator publisert. Kalkulatoren skal anslå kor mange ekstra leveår ein kan forvente ved å gjere endringar i kosthaldet. Å forske på forventa levealder og kosthald er ei utfordring, då vi har god kunnskap om at andre variablar i tillegg til kosthald er med på å påverke levealder. Studien og kalkulatoren er utvikla med ein rekkje studiar om ulike type mat som bakgrunn, og alle undersøkingane som er inkludert i

studien er justert for aktivitet, røyking og alkohol. Vi kan difor med større presisjon no enn før anslå forventa levealder.

Det er fleire kosthaldsendringar som er gunstige. Forskarane bak kosthaldskalkulatoren meiner det ein kan vinne mest på er å ete meir belgvekstar, fullkorn og nøtter, samtidig som ein reduserer inntaket av raudt og tilarbeidd kjøtt og sukkerrick mat og drikke. Endringane ein gjennomfører kan ta rundt ti år før dei får full effekt, og effekten reduserast med alderen. Det betyr likevel ikkje at endringa etter dette er bortkasta. Ein kan framleis hente mykje ved å endre kosthaldsvanar når ein er 70 og 80 år (Økland et al., 2022).

2.5 Aukande omfang av helseutfordringar

I dagens samfunn er vi vitne til ei auke i fleire helseutfordringar. Overvekt og fedme, eteforstyrningar og psykiske plager og lidningar er alle er områder vi ser ei negativ utvikling hos. I dette delkapittelet vil desse tre emna bli presentert.

2.5.1 Overvekt og fedme

Verda for 200 år sidan såg heilt annleis ut enn den gjer i dag når det kjem til befolkninga si helse. I 1810 var mesteparten av menneska sjuke og fattige, og forventa levealder låg på under 40 i dei aller fleste land. Den industrielle revolusjon førte til at land i Vesten blei sunnare og sunnare, mens koloniserte land i Asia og Afrika ikkje hadde same utvikling og hang etter. Etter 2.verdskrig var forskjellane mellom landa i verda større enn nokon gong. Land i Asia og Latin-Amerika med dei største helseutfordringane fekk fyrst ei positiv utvikling og begynte å ta igjen land i Vesten når desse tidlegare koloniane fekk sjølvstende.

Sjølv om dei fleste landa i dag ligg i midten, er det ekstreme forskjellar på dei best stilte landa og dei dårlegaste stilte landa i verda. Til tross for forskjellane vi har og er vitne til i dag, har vi sett 200 år med framgang. Det store gapet mellom Vesten og resten av verda har blitt betrakteleg mindre, og vi kan sjå ein klar trend for framtida der alle land har moglegheit til å utvikle seg i ei positiv retning mot eit sunnare og betre liv ved hjelp av økonomisk utvikling, tiltak mot fattigdom, utdanning og teknologiske framsteg.

Til tross for at tidlegare helseutfordringar ikkje eksisterer i same omfang som før, ser ein likevel at den positive helseutviklinga og det "nye" samfunnet fører til andre utfordringar.

Levealder, ulike sjukdommar og fattigdom har utvikla seg i riktig retning, mens overvekt, fedme, eteforstyrningar og psykiske plager/lidingar er nye helseutfordringar. Det dukkar stadig opp bevis som viser at førekomsten av overvekt og fedme blant befolkninga aukar over heile verda, og det i ei alarmerande hastigheit.

Overvekt og fedme er ein av dei største truslane mot folkehelsa i det 21.århundre (Aasmo et al., 2019, s.3). Den verdsomspennande førekomsten av overvekt og fedme har nesten tredobla seg frå 1975 til 2016, og WHO estimerte at det i 2016 var heile 1,9 milliardar av verdas vaksne befolkning i alderen 18 år og eldre som var overvektige. Førekomsten av overvekt og fedme blant barn og unge er og aukande, noko WHO er spesielt bekymra for. I 2016 var over 340 millionar barn og unge mellom 5 og 19 år overvektige eller hadde fedme, og førekomsten i denne aldersgruppa har auka drastisk frå 4% i 1975 til over 18% i 2016 (World Health Organization, 2021). Basert på desse tala er det ganske tydeleg at overvekt og fedme-problematikken kan reknast som ein fedmeepidemi.

2.5.2 Overvekt og fedme – definisjon

Kroppsmasseindeks (KMI), også kjent som BMI, er ein formel som viser balansen mellom høgd og vekt, og som indikerer om ein person er over – under eller normalvektig. Auka KMI er assosiert med ein heil rekkje negative helseutfordringar. Som tidlegare nemnt har vaksne med ein høg KMI høgare risiko for utvikling av ikkje-smittsame sjukdommar som hjarte – og karsjukdommar, diabetes type 2, ulike formar for kreft, muskel – og skjelettplager samt psykiske plagar. Overvektige barn har auka risiko for beinbrot og insulinresistens, dei kan oppleve pustevanskar og dei kan ha tidlege markørar for kardiovaskulære sjukdommar. I likeheit med overvektige vaksne, kan overvektige barn og oppleve psykiske plagar, og overvekt og fedme i tidleg alder gir høgare sjanse for overvekt og fedme i vaksen alder (World Health Organization, 2021).

2.5.3 Overvekt og fedme i den norske befolkninga

Overvekt og fedmeproblematikken er og gjeldande i Noreg. Som i resten av verden har mengda overvektige vaksne i Noreg auka dei siste 40-50 åra. Prosentandelen overvektige menn ligg på rundt 25, og for kvinner ligg den rundt 22. Blant barn og unge har mengda med overvekt og fedme auka fram til starten av 2000-talet, mens det dei siste 20 åra har stabilisert

seg. Likevel har samla sett mellom 15 og 20% av barn overvekt eller fedme, og mengda ungdom med overvekt eller fedme er på om lag 25% (Folkehelseinstituttet, 2017).

Auka risiko for alvorleg sjukdom og død og psykiske lidingar er ikkje dei einaste negative konsekvensane overvekt og fedme fører med seg. Overvekt og fedmeproblematikken kostar samfunnet store summar. Menon Economics kom i 2019 ut med ein rapport som presenterte kva fedmeepidemien kostar det norske samfunnet. Totalt sett ligg samfunnskostnadane på rundt 70 milliardar kroner i året. Nesten 40 milliardar av desse, og den klart største utgiftsposten, er sjukdomsbørar som velværetap, begrensa aktivitet, smerter og forkorta liv. Tapt arbeidsinnsats er berekna til over 17 milliardar kroner årleg, og helsetenestekostnadar som utgifter til behandling og rehabilitering utgjer anslagsvis 12 milliardar kroner (Aasmo et al., 2019).

2.5.4 Eteforstyrningar

I tillegg til auke i overvekt og fedme, ser vi ei auke i eteforstyrningar blant verda si befolkning. Eteforstyrningar blir definert som *“når tankar og åtferd til mat, kropp og vekt tek så stor plass at det går utover livskvalitet og moglegheitene til å leve eit vanleg liv”*. (Graver, 2021).

Mat, kropp og vekt er det eteforstyrningar handlar om på overflata, mens dei underliggjande årsakene til at ein person utviklar ei eteforstyrning kan vere vanskelege å avdekkje og svært samansette. At eteforstyrningar er samansette gjer det å peike på ei konkret forklaring til årsakene bak utviklinga utfordrande. Likevel er der nokon kjente faktorar, og desse blir delt inn i dei tre kategoriane; disponerande faktorar, utløysande faktorar og vedlikehaldande faktorar. Disponerande faktorar som traume og/eller arv er ei sårbarheit som i møte med utløysande faktorar kan resultere i eteforstyrning. Utløysande faktorar kan vere mobbing, prestasjonskrav, slanking, store endringar, tap og/eller konfliktrar. Siste kategori, vedlikehaldande faktorar, kan vere følelse av kontroll, meistring og/eller det å unngå negative følelsar. Desse faktorane kan gjere at personen med ei eteforstyrning opplever ei nytte av symptoma (Rådgivning om spiseforstyrrelser, u.å.).

At eteforstyrningar kan vere vanskeleg å avdekkje og forstå betyr likevel ikkje at det er uforståeleg. Når ein utviklar ei eteforstyrning handlar det ofte om ein måte å handtere følelsar på som gir oppleving av kontroll og meistring. Låg sjølvkjensle der andre sine oppfatningar

og tankar påverkar i så stor grad at det blir vanskeleg å godta seg sjølv går igjen som kjenneteikn hos dei som utviklar ei eteforstyrning. Det er normalt å ha periodar i livet der ein er misnøgd med eigen kropp, et meir usunn mat eller der ein har eit ekstra fokus på sunn og "riktig" mat. Grensa mellom eit anstrengt forhold til mat, kropp og vekt, og det å ha ei eteforstyrning er glidande. Det er ei eteforstyrning når tankar, følelsar og åtferd knytt til mat, kropp og vekt dominerer og overskyggjer alt anna, som til slutt går ut over livskvaliteten til personen. Nokon vanlege teikn på eteforstyrningar er vekttap eller vektoppgang, stort fokus på vekt og kropp, skrekk og skyldfølelse etter å ha ete, utvikling av unormale etevanar, trening som er prega av stress og tvang, forakt for eigen kropp og utsjånad, humørsvingingar, konsentrasjonsvanskar og isolasjon/tilbaketrekking (Rådgivning om spiseforstyrrelser, u.å.).

Konsekvensane av eteforstyrningar er fleire, og på lang sikt kan dei vere skadeleg både for den fysiske og psykiske helsa. Dei fysiologiske og medisinske komplikasjonane avhenger av diagnose, alvorsgrad og varigheit, men typiske fysiske konsekvensar er dårlegare beinhelse, redusert kvileforbrenning, låg kvileforbrenning, auka risiko for kardiovaskulære sjukdommar, mage og tarmproblem og manglande/suboptimal status av mikronæringsstoff som jern og kalsium. For kvinner er og fråvær av menstruasjon ein konsekvens (Melin et al., 2014, s. 12). Depresjon, angst og personlegheitsforstyrningar er nokon av dei psykiske konsekvensane (Torgersen, 2016). Lidingane kan forstyrre sosialt liv, skule og arbeid, og draumar, framtid og helse kan bli øydelagd.

Felles for alle eteforstyrningar er at ein nyttar mat og/eller trening for å meistre emosjonelle utfordringar. Det er likevel fleire måtar ei eteforstyrning kjem til uttrykk på. Anoreksi, bulimi, overetingslidelse og uspesifiserte eteforstyrningar er dei fire kategoriane eteforstyrningar blir delt inn i. For veldig mange er den tynne, unge jenta bilete på ei eteforstyrning. Difor er det svært viktig å hugse at dei aller fleste som har ei eteforstyrning, er normalvektige. (Rådgivning om spiseforstyrrelser, u.å.). Både jenter/kvinner og gutar/menn i alle aldrar kan bli ramma, men ein ser at eteforstyrningar er noko som rammar flest kvinner. Ein rapport frå 2022 viser at kjønnsfordelinga er om lag 75% jenter og kvinner og 25% gutar og menn (Stokke et al., 2022, s.12).

2.5.5 Auke i omfang

Rundt 88 000 personar i Noreg lev med eteforstyrningar, og det inkluderer anoreksi, bulimi, overetingslidelse og uspesifiserte eteforstyrningar (Stokke et al., 2022, s.12).

Til tross for at det å telle ikkje er enkelt, har vi dei siste åra sett ei auke i førekomst av eteforstyrningar. Når ein snakkar om auke, handlar det om to forhold; ei reel auke dei siste åra, og ei auke i interesse for temaet som gir merksemd for elles ikkje-oppdaga tilfelle. Tilstanden som får mest omtale og merksemd sidan den ofte er mest synleg, er anoreksi. Difor er det igjen viktig å påpeike at overetingslidelse og uspesifiserte eteforstyrningar er mange gongar hyppigare, der dei fleste er normalvektige. Det betyr at dei mest vanlege tilstandane ikkje er synlege, som gjer at personar kan skjule sine plagar i mange år, også heile livet (Institutt for spiseforstyrrelser, u.å). Dei siste to åra har det vore ei betrakteleg auke av barn og unge som treng hjelp for eteforstyrningar, og talet på henvisningar har auka med 62%. I tillegg til den store auka har ein sett at det er ei ny gruppe av veldig alvorleg sjuke barn som har utvikla seg. I dag tvangssondrar ein barn heilt ned i 11-årsalderen. Dette er heilt nytt. På Åsebråten barne- og ungdomspsykiatriske klinikk i Fredrikstad har dei hatt tilfelle heilt ned i 7-årsalder (Aanderaa, 2022, 17:37).

Det er ikkje berre sjukehus og andre helseinstansar som kjenner på denne auka, det gjer og ulike lågterskeltilbod. Den anonyme chat-tenesta til Sunn idrett hadde ei auke på heile 67% under koronapandemien, og ROS - Rådgivning om spiseforstyrrelser sin chat-teneste hadde ei auke på 138% i februar 2021 samanlikna med februar 2020 (Sørensen, 2021; Rådgivning om spiseforstyrrelser, 2021). Lågterskeltilbod som ikkje skal ha ventetid har måtte seie nei til menneske som har tatt kontakt på grunn av låg kapasitet. I pandemien har det vore periodar med over 200 personar på venteliste for individuelle samtalar, med ei ventetid opp mot fem månadar. Konsekvensen er at den definerte rolla som tenestene har forsvinn. Det er ikkje lenger eit lågterskeltilbod på grunn av mangel på kapasitet og ventelistene (Eiring, 2021).

2.5.6 Psykiske plager og lidingar

Psykiske plager er tilstandar som opplevast belastande, men ikkje i så stor grad at dei blir karakterisert som diagnosar. Dei påverkar ofte tankar, følelsar, veremåte og åtferd. Psykiske lidingar er tilstandar der diagnostiske kriterier er oppfylt, og er i større grad meir belastande enn psykiske plager. Som ved psykiske plager påverkar også psykiske lidingar tankar, følelsar, veremåte og åtferd, men i større grad. Felles for psykiske plager og lidingar er at dei ofte fører til redusert livskvalitet, som kan gå utover kvardagen og det å fungere i samfunnet (Norsk Helseinformatikk, 2021).

Ein rapport frå Folkehelseinstituttet (2018), skrive på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet finn ingen haldepunkt for at omfanget med psykiske plager og lidingar aukar i den vaksne befolkninga. Derimot ser ein ei auke i mengda som rapportera eit høgt nivå av psykiske plager, spesielt blant jenter. Under pandemien såg mange land ei betydeleg auke i førekomst av psykiske lidingar. Ein norsk studie utført tideleg i pandemien såg ikkje slike endringar, men i ein seinare studie såg ein at det begynte å tære på. Føremålet i den fyrste studien var å samanlikne førekomsten av psykiske lidingar frå før og til under den fyrste delen av pandemien. Resultata viste at prevalensen av eksisterande mentale lidingar minka signifikant frå før pandemien, til fyrste delen av pandemien. Desse funne skil seg frå funna i mange utanlandske studiar som rapporterte om ei markant auke. Men etterkvart begynte pandemien å tære på også for befolkninga i Noreg. Folkehelseinstituttet gjennomførte ei spørjeundersøking i slutten av 2020, der resultata viste at fleire slit med einsemd og psykiske plager og lidingar (Nes et al., 2020).

2.6 Studentane si helse- og trivselsundersøking (SHoT)

Studentane si helse- og trivselsundersøking kartlegg føresetnadar og vilkår for studentane si læring. Hovudføremålet er å belyse psykososiale forhold og korleis desse påverkar studiesituasjonen og resten av kvardagen til studentane. Undersøkinga blir gjennomført av Folkehelseinstituttet på oppdrag frå studentsamskipnadane SiO, Sammen og Sit. Målgruppa for undersøkinga er alle heiltidsstudentar i Noreg, inkludert utanlandske elevar. SHoT-undersøkinga har blitt gjennomført i 2014 og 2018, og undersøkinga for 2022 vart gjennomført mellom 8.februar og 13.mars (Studenthelse, 2022).

I tillegg til dei ordinære undersøkinga vart det mellom 1.mars-5.april i 2021 gjennomført ei tilleggsundersøking. Her var føremålet å kartleggje korleis studentane si helse- og trivselssituasjon har vore det siste året med tanke på koronapandemien. Resultata og funna frå SHoT-undersøkinga gir oss eit overblikk over korleis dagens situasjon rundt fysisk og psykiske helse er blant norske studentar, og dette blir inkludert for å vise at problematikken rundt kosthald og levevanar følgjer unge menneske også etter vidaregåande alder.

2.6.1 Resultat frå SHoT-undersøkinga

Resultata frå tilleggsundersøkinga er klare. 181 828 studentar mottok invitasjon til deltaking i undersøkinga, der totalt 62 498 fullførte. Det gir ein responsrate på 34,4%. I motsetning til dei tidlegare gjennomførte undersøkinga der målgruppa var studentar mellom 18-35 år, kunne alle studentar uansett alder delta i 2021-tilleggsundersøkinga. For å sikre riktig samanlikning med dei tidlegare gjennomførte SHoT-undersøkingane, er det likevel berre data for gruppa 18-35 år som er gjeldande. Det betyr at 59 765 av svara er presentert. Kjønnfordeling blant deltakarane er 65,7% kvinner og 33,9% menn, og gjennomsnittsalderen er 23,3 år.

68% av studentane rapportera om god eller svært god helse. Dette gjeld fleire menn enn kvinner. Opplevinga av god eller svært god helse går ned med aukande alder, og det er ei tydeleg forverring av eigenvurdert helse i denne undersøkinga samanlikna med 2018. Når det kjem til fysiske sjukdommar og plager er det små forskjellar frå 2018 til 2021, og mange studentar rapportera om fysiske sjukdommar/plager. Kvinner rapportera oftare om sjukdommar/plager enn menn.

Når det kjem til spesifikke helseplager ser vi ei lita auke frå 2018 til 2021. 40% av studentane har hatt mykje eller svært mykje helseplager siste veka, og mengda er betydeleg høgare blant kvinner enn menn. Trøttheit og lite energi er dei mest vanlege helseplagene, etterfølgt av stress, søvnproblem, nakkesmerter og hovudverk. 42% har søkt om hjelp for fysiske plager det siste året, og igjen er dette mest gjeldande for kvinner.

Spørsmål knytt til overvekt og fedme viser at omtrent ein tredjedel av studentane er overvektige eller har fedme. Ein såg ei auke i mengda studentar med overvekt/fedme frå 2010 til 2018, men dette auka har flata ut og er no lik som i 2018 (32%). Likevel er mengda enno større enn i 2014 (26%) og 2010 (23%). Til tross for auken dei seinare åra er majoriteten framleis normalvektige (65%), mens eit mindretal reknast som undervektige (3%).

Samanlikna med tidlegare gjennomførte undersøkingar er det ein svak nedgang i mengda som oppgjev god livskvalitet. Frå 2010 til 2018 oppgav 40% av studentane god livskvalitet. I 2021 sank denne mengda til 34%. Mengda som rapportera om dårleg livskvalitet har ikkje auka i same omfang, men frå 2010 til 2018 har det vore ein vekst frå 13% til 16%. I rapporterte psykiske plager har det vore ei betydeleg auke frå undersøkinga i 2010 og fram til tilleggsundersøkinga i 2021. Psykiske plager har auka jamt fram til 2018, men til

tilleggsundersøkinga var det ei kraftig auke. I 2010 hadde nesten kvar 6. student det ein kan karakterisere som høgt nivå av psykiske plager, mens det i 2021 nesten gjaldt halvparten. Auka gjeld både kvinner og menn, men den er mest tydeleg hjå kvinner. Mengda med psykiske lidingar har hatt ei lita auke, og gått frå 16% i 2018 til 18% i 2021. Her er depresjon og angst dei vanlegaste lidingane.

Det er fleire faktorar som er med på å påverke desse resultata, og tilleggsundersøkinga viser at det er nødvendig med førebyggjande arbeid på fleire plan. Kan førebyggjande arbeid kring matvanar, kosthald og kropp, som treff den yngre aldersgruppa tideleg gjere at desse tala og tendensane ser annleis ut?

2.7 Usemje blant fagfolk?

Serien "Eit feitt liv" som vart sendt på NRK i april 2021 følgjer Ronny Brede Aase i sitt forsøk på å finne ut om den livsstilen han har er foreinleg med ønsket han har om eit langt og godt liv. Fokus på tynn kropp og samanhengen mellom tynn og lykkeleg har Aase sett seg lei av, og i serien får Aase meir kunnskap om kvifor nordmenn stadig blir større, årsakene bak og negative konsekvensar av overvekt og fedme. Serien i si heilheit har ført til mange reaksjonar, meiningar og debattar.

I serien, og seinare i "Debatten" på NRK 20. april 2021 kjem Steinar Krokstad, som er professor i sosialmedisin og som har leia Norges største folkehelseundersøking, med utsegn som hevda at ein lev lengst dersom ein ligg akkurat på grensa mellom normalvekt og overvekt og risikoen for sjukdom er lågast om ein ligg mellom 24 og 26 i BMI. I tillegg til dette sa Krokstad at det er farlegare å gå ned i vekt enn å gå opp i vekt. Jøran Hjelmæsæth, professor ved Universitet i Oslo, er ein av dei som har reagert og sagt seg usamd i dette. Han meiner at påstandane om at det er farlegare å gå ned enn opp i vekt og at overvekt er sunt, er kontroversielle utsegn som må bli sagt imot. Hjelmæsæth viser til statistikk og seier at menneske som døyr tidlegare dersom ein går ned i vekt eller er normalvektige har andre statistiske forklaringar enn nettopp kroppsvekta. Dette skyldast at dei som døyr tidlegare har andre sjukdommar og/eller røyker. Han viser og til to store internasjonale studiar som viser at dødelegheita er lågast hos dei som ligg mellom 20-24 i BMI, altså dei som er normalvektige.

Når fagpersonar i same fagmiljø kan vere usamde i ei så stor og viktig sak som akkurat denne som var oppe til debatt etter serien "Eit feitt liv", kan det ikkje vere overraskande nyheiter at befolkninga i Noreg er forvirra og usikre på kva informasjon som faktisk stemmer og ikkje. Dette kjem fram i ei ny landsrepresentativ undersøking gjennomført i oktober 2021 av Norstat, på vegne av Opplysningskontoret for Meieriprodukter. Resultata viser at heile 54 prosent av den vaksne befolkninga i Noreg opplev ei usemje blant fagpersonar om kva mat – og drikkevarer som er sunne og kva som er usunne. Det svara til heile 2,3 millionar. 58% av dei som kjenner på denne usikkerheita blir forvirra av alle råda som finst og som blir formidla på internett (Bieniek et al., 2022).

Til tross for at fleirtalet av nordmenn opplev at fagpersonar er usamde om kva som er sunt og usunt, er ikkje dette tilfellet. Om ein rettar blikket mot fagpersonar som har kompetanse; kliniske ernæringsfysiologar og fagpersonar med bachelor, master eller doktorgrad i ernæringsfysiologi, er det generelt stor einigheit i dette fagmiljøet. Når det oppstår diskusjonar og usemje, noko der absolutt er, handlar det om faktorar på detaljnivå (Bieniek et al., 2022).

2.7.1 Ekkokammer

Måten sosiale medium er bygd opp på gjer at meiningar og stemmer som er motsett eller strid i mot brukaren sine haldningar, vanskeleg slepp til. Då blir "ekkokammer" bygd. Teorien går ut på at du høyrer mykje av den same informasjonen og tematikken fordi andre brukarar i same ekkokammer går overeins med dine egne meiningar. Det er ei metaforisk beskriving som handlar om at informasjon, oppfatningar eller idear ein har blir forsterka på bakgrunn av repetert kommunikasjon innanfor ei gruppe. I eit ekkokammer blir meiningar, fakta og haldningar som strid i mot gruppa si einigheit sett vekk i frå (Nasjonal digital læringsarena, u.å.). Trua og den oppfatninga ein allereie har blir forsterka.

Usemjia blant fagfolk som sosiale medium feilaktig framstiller angående kosthald kan gjere at menneska får meir informasjon om eit synspunkt dei allereie har, som ikkje nødvendigvis stemmer. Ein blir så opphengt i det ein trur på at alt anna er uinteressant, og ein unngår å få og ta til seg faktabasert informasjon.

2.8 Sunn idrett

Sunn idrett er eit satsingsområde i Noreg idrettsforbund som jobbar med å fremje sunne idrettsmiljø og førebygge eteforstyrningar. Arbeidet skal bidra til å skape sunnare idrett og halde dei friske utøvarane friske. Opphavleg blei Sunn idrett oppretta som eit 5-års prosjekt i 2008 med skiforbundet, skiskyttarforbundet, orienteringsforbundet, friidrettsforbundet og idrettsforbundet som grunnleggjarar og initiativtakarar. Etter prosjektperioden vart Sunn idrett ei varig driftsform som fortsette arbeidet med same organisering og eigarar. Til å begynne med var jenter hovudfokus, og prosjektet hadde difor Sunn jenteidrett som namn. Namnet vart endra til Sunn idrett i mars 2016 då gutar formelt vart inkludert. På grunn av auka etterspurnad av kunnskapen og kompetansen til Sunn idrett, vart det i 2019 vedtatt at arbeidet skulle vidareførast som eit tiltak for all norsk idrett frå 2020 (Sunn idrett, 2020).

Sunn idrett arbeidar og for å redusere førekomsten av eteforstyrningar blant unge idrettsutøvarar, og hovudmåla går ut på å auke kunnskapsnivået om kosthald og idrettsernæring, og skape trivsel og gode matkulturar. Satsingsområdet ønskjer å skape større openheit og debatt, og endre haldningar til eteforstyrningar i idretten. Unge idrettsutøvarar i 13-18 årsalderen er hovudmålgruppa, men trenarar, leiarar, føresette og helsepersonell tilknytt til idretten har og eit stort fokus. Gjennom foredrag og kompetanseheving, konferansar, e-læring og rådgiving jobbar Sunn idrett for å nå desse hovudmåla (Sunn idrett, 2020).

Tilgjengelegheit, kjøpekraft og utval gjer at vi som forbrukarar aldri har hatt større og betre moglegheiter til å ete sunt. Samtidig har vi aldri problematisert kosthald meir enn vi gjer no. Val vi tek er ofte basert på følelsar og lyst, framfor fornuft og kunnskap (Bieniek et al., 2022). Dette betyr at fagpersonar og institusjonar som Sunn idrett har ei viktig rolle. Målsetjinga til Sunn idrett er å gi råd ein kan stole på, som er formidla på ein enkel måte.

3. Teori

Teorikapittelet er delt opp i sju hovudkapittel, som igjen består av underkapittel. I fyrste del av kapittelet vil ernæringsteori bli presentert, før det i andre del av kapittelet vil bli ei meir samfunnsretta tilnærming og tema i fokus. Dette fleirvitskapelege perspektivet blir valt ettersom tematikken er kompleks, og denne kompleksiteten er ønskeleg å fange gjennom dei

ulike innfallsvinklane. I starten av kapittelet ligg fokuset på Health og Nutrition Literacy og på barn og unge sitt kosthald frå tidleg alder. Vidare vil teori kring stigma, sjølvkjensle og livskvalitet bli sett nærmare på. Avslutningsvis blir sosiale medium og bruken av dette tatt opp.

3.1 Health og Nutrition Literacy

3.1.1 Health Literacy (HL)

Veksten i bruk av internett og sosiale medium, og problemstillingane som følgjer med kring feilinformasjon og påverknadskraft har gjort at omgrepet "health literacy" (HL) har fått auka merksemd dei siste åra. "Health literacy" har blitt definert på fleire måtar sidan det fyrst vart introdusert som omgrep og konsept, men definisjonen vart oppdatert av U.S.Department of Health and Human Services i august 2020 til; *"the degree to which individuals have the ability to find, understand, and use information and services to inform health-related decisions and actions for themselves and others"* (2020). Kjell Sverre Pettersen har oversett omgrepet til helsefremjande allmenndanning på norsk, og definera omgrepet som *"den mulighet og evne enkeltpersoner har til å skaffe og erverve seg basal helsekunnskap, til å oppsøke eller motta, diskutere og kritisk vurdere helseinformasjon og helseråd, alt i den hensikt å kunne forbedre sin helse"* (Finbraaten, Pettersen, 2009). Dette handlar om å vurdere når det er behov for helsetenester, korleis ein førebygg sjukdom og kva tiltak som opprettheld eller forbetrar livskvaliteten gjennom livet. Desse ferdigheitene er viktige for å kunne delta aktivt i samfunnet både sosialt og økonomisk.

I tillegg til auka merksemd har det blitt ei auke i forståinga av det enormt store potensialet optimalisering av helsekunnskap har til å kunne forbetre helsa til kvart enkelt individ, og for å skape ei likeverdig helseteneste der ein har få helseulikheiter i samfunnet. Helsefremjande allmenndanning er ein sterkare prediktor av eit individ sin helsestatus enn lønn, arbeidsstilling, utdanningsnivå, rase og etnisk gruppe (Kickbusch et al, 2013, s. 7). Utan kunnskap og ferdigheiter, og utan å kunne ta kontroll over dei faktorane som er med på å påverke eiga helse, har ikkje menneske moglegheit til å oppnå sitt fulle helsepotensial (Kickbusch et al, 2013, s. 4).

3.1.2 Health literacy som ressurs

I eit folkehelseperspektiv blir HL sett på som ein ressurs, og omgrepet handlar om meir enn dei grunnleggjandeskrive-, lese – og rekneferdigheitene. Kognitive og sosiale ferdigheiter der motivasjon og evna til å finne meininga med helseinformasjonen, og nytte seg av denne på ein god måte går og inn under omgrepet. Til høgare nivå av HL, til betre føresetnadar har individet til å fungere optimalt i samfunnet. Høg HL gagnar samfunnet ved at individ med høgt nivå av HL oftare deltek aktivt, har høgare utdanning og inntekt, bidreg i fleire samfunnsaktivitetar og har betre helse og velvære (Nutbeam, 2008, s.2074-2075). Studiar viser ein samheng mellom høg HL og sjølvrapportert god helsestatus, auka kunnskap om helse og mindre bruk av helsesystemet, som igjen fører til lågare helsekostnadar for samfunnet.

3.1.3 Konsekvensar av låg "Health literacy"

Som sagt er samanhengen mellom "health literacy", åtferd og helseparameter ein av grunnane til at HL har fått auka merksemd den siste tida, både innan forskning og i samfunnet generelt. Ferdigheitene ein utviklar, og grunnlaget som blir lagt i barndommen er avgjerande for HL i vaksen alder. Difor er lese – og skriveferdigheiter og helsekunnskapane som blir utvikla i barn og ungdomsåra viktige for å forme sjølvstendige og engasjerte vaksne. Forsking visert at låg HL har samheng med dårlegare kjennskap til eiga helse, dårlegare evne til å nytte seg av helsetilbod og behandlingmoglegheiter og redusert fysisk og mental helse, som igjen gir auka risiko for dødelegheit (Kickbusch et al, 2013, s.7). Konsekvensane av lågt HL-nivå er altså mange. HL følgjer ein gradvis sosial overgang som kan forsterke dei eksisterande ulikheitene ytterlegare. Ein ser ofte at individ med låg HL er i den eldre aldersgruppa, har låg utdanning, har lite kunnskap om eigen sjukdom, kjem frå ein innvandrarbakgrunn, er "gjengangarar" i helsevesenet og er avhengig av ulike formar for offentleg støtte (Kickbusch et al, 2013, s.7-8). Det er altså mange variablar med i reknestykket.

I tillegg til konsekvensane nemnt ovanfor, er lågt HL-nivå assosiert med høge samfunn – og helseutgifter og stor belastning på det offentlege helsevesenet. I Canada i 2009 estimerte ein at låg HL kosta meir enn 8 milliardar dollar, som er 3-5% av det totale helsebudsjettet. I 1998 estimerte ein at dei ekstra helsekostnadane og utgiftene forårsaka av begrensa kunnskap var på kring 73 milliardar dollar (Kickbusch et al, 2013, s. 8). For det europeiske helsesystemet finst det ingen liknande data per dags dato, men ein ser ikkje vekk i frå at låg HL også tappar det europeiske helsesystemet for store summer.

3.1.4 Omfang av "Health literacy" i Noreg

Helsekompetansen i den norske befolkninga er i 2021 for fyrste gong kartlagt i ei stor, representativ undersøking. 6000 deltakarar frå og med fylte 16 år var respondentar (Le et al., 2020, s.23). Føremålet med undersøkinga var å kartleggje helsekompetansen til befolkninga, og på den måten skaffe evidens for kunnskapsbasert helsepolitikk ein kan nytte for å arbeide med å auke helsekompetansen til befolkninga i Noreg (Le et al., 2020, s.17). Funna i undersøkinga viser at heile 33 prosent manglar sentral kunnskap og ferdigheiter om helse. Dei slit med å finne, kritisk vurdere og nytte seg av helseinformasjon. I undersøkinga er helsekompetansen delt inn i tre områder; kunnskap, ferdigheiter og haldningar til fremming av eiga helse, førebygging av sjukdom og helsetenester. Nesten tre av ti manglar sentral kunnskap og ferdigheiter om kva som kan vere gode tiltak for å oppnå god helse, og er den underkategorien flest skårar lågt på. Når det kjem til førebygging av sjukdom skårar ein av fire lågt. Dette er meir utsett for å pådra seg sjukdom. Det kjem og fram at nesten halvparten av deltakarane rapportera at dei synast det er vanskeleg å vurdere om informasjonen frå massemedia er til å stole på, og at det er vanskeleg å vite kva som vitskapsbasert helseinformasjon og kva som ikkje er det (Le et al., 2020).

På bakgrunn av at lese- og skriveferdigheiter og helsefremjande allmenndanning blir utvikla og forma i barne- og ungdomsåra, er det av interesse å få innsikt i HL-nivået til denne aldersgruppa. HL-nivået til ungdom blir og truleg påverka og utfordra av sosiale medium, utdanningsinstitusjonar og helsesystem, og difor er denne målgruppa ekstra viktig å få meir informasjon om. Likevel er det blitt gjennomført få kartleggingsstudiar som seier noko om HL-nivået til barn og unge. Manganello gjorde i 2008 ein oversiktstudie med ungdom som målgruppe. Kjønn, etnisitet, alder, utdanning, kultur, sosiale, kognitive og fysiske ferdigheiter har saman med familie og oppvekstforhold påverknadskraft på HL-nivået (Manganello, 2008, s.853). Til tross for denne kunnskapen har ikkje forskning på korleis HL-nivået til ungdom i Noreg er blitt gjort.

I den norske skulen er lesing og skriving to av fem grunnleggjande ferdigheitene. Ein kan dermed forvente at barn og unge har tilstrekkeleg med ferdigheiter kring dette. Men resultat frå dei nasjonale prøvene, som har som føremål å kartleggje eleven sine grunnleggjande ferdigheiter i lesing, rekning og engelsk, viste i 2021 at heile 22,9% av elevane på 5.trinn er på det lågaste av tre meistringsnivå når det kjem til lesing (Utdanningsdirektoratet, 2021). På 8.trinn er heile 9,8% av elevane på det lågaste av fem meistringsnivå (Utdanningsdirektoratet,

2021). Disse låge resultata er ein av variablane som kan vere med på å påverke barn og unge sitt HL-nivå, saman med variablar og forhold som kjønn, alder, etnisitet, utdanning, sosiale, kognitive og fysiske ferdigheiter. Føresette og oppvekstforhold har og påverknadskraft (Manganello, 2008). Om grada av HL fordelar seg etter utdanningsnivå også i Noreg, kan det tenkjast at barn av føresette med lågare sosioøkonomisk status har lågare nivå av HL enn barn av føresette med høgare sosioøkonomisk status.

3.2 Nutrition literacy (NL)

Underomgrepet av Health Literacy, "nutrition literacy" (NL), har oppstått og blitt utvikla på bakgrunn av at ein har prøvd å forstå kvifor menneske i ulik grad forstår og handlar ulikt basert på same type helse- og kosthaldsinformasjon. Nutrition literacy er; "*the degree to which individuals have the capacity to obtain, process, and understand nutrition information and skills needed in order to make appropriate nutrition decisions*". Omgrepet er ganske lik omgrepet og definisjonen av HL, men satt i ein kosthaldskontekst (Silk et al., 2008). NL blir delt inn i tre nivå; funksjonell, interaktiv og kritisk nutrition literacy. Funksjonell nutrition går ut på om individ klarer å lese og forstå ernæringsrelatert informasjon og fagstoff som krevjast for at ein kan følgje dei grunnleggjande kosthaldsråda. Nivå to, interaktiv nutrition literacy handlar om meir avanserte ferdigheiter. Her er individa meir sjølvstendige ved at dei aktivt hentar og forstår kosthald- og ernæringsrelatert informasjon. Interesse og motivasjonen for å nytte seg av kosthaldsinformasjonen er høgare her enn på nivå ein. På nivå tre, kritisk nutrition literacy, krevjast det større evne til analysere og kritisk vurdere kosthaldsinformasjon (Guttersrud et al., 2013, s. 877-878).

Å forstå, hente og kritisk vurdere kosthaldsinformasjonen vi dagleg blir eksponert for går under omgrepet NL. I tillegg til dette står det å ta i bruk kosthaldstenestar vi har i samfunnet sentralt. Det kan difor tenkjast at kva NL-nivå ein har er med på å påverke val av kjelder som blir valt og brukt i innhenting av kosthaldsinformasjon. I praksis betyr dette at individ med høgt nivå av NL enklare vil kunne skilje evidensbasert informasjon frå ikkje-evidensbasert informasjon enn dei med eit lågare NL-nivå. Sannsynet for at ein tek kosthaldsval basert på evidens vil dermed auke. Resultatet kan vere at helsestatusen til individet aukar i takt med NL-nivå (Pettersen, 2009). Auka bruk av sosiale medium der falsk og misvisande informasjon blir spreidd gjer at det å utvikle og forsterke NL-nivå blant befolkninga er ekstremt viktig. Å styrke NL-nivået blant barn og unge er spesielt viktig med tanke på auka førekomst av

livsstilsjukdommar, overvekt og fedme og eteforstyrningar i samfunnet, saman med kunnskapen om at kjennskap, vanar og haldningar som barn og unge opparbeida seg i ung alder ofte blir vidareført til vaksen alder. Denne kunnskapen er og bakgrunnen for at det i denne oppgåva blir sett nærmare på både elevar i vidaregåandealder, studentar og føresette sitt bilete av tematikken.

3.3 Barn og unge sitt kosthald frå tidleg alder av

Barn og unge er heilt avhengige av jamn tilførsel av energi for å kunne overleve, vekse og utvikle seg. Til eldre ein blir, til større vil behovet for energi vere og eit kosthald med høg kvalitet er kanskje viktigare enn nokon gong. I tillegg til å vere viktig for vekst, er mat og drikke viktig for det sosiale og til det å føle tilhøyrighet.

Etevanar som blir etablert i tidleg alder viser seg å halde fram (Helsenorge, 2020). To studiar, gjennomført i Noreg, har sett på stabilitet i matvanar og kroppsstørrelse i barneåra. Den fyrste studien såg på inntak, og endringar i inntak av frukt, grønnsaker og sukkerholdig drikke frå 18 månadar til 7 årsalderen. Funna i studien viser tydelege teikn: det skjer få endringar i kosthaldet hos norske barn dei fyrste sju leveåra. Barn og unge som et lite frukt og grønnsaker frå tidleg alder av, et ofte lite frukt og grønt ved 7 års alderen, og omvendt. Eit likt mønster kjem og tydeleg fram med inntaket av brus og saft med sukker. Ein såg og at barn og ungdom som et mest frukt og grønt har føresette som et mykje av desse matvarene, og difor har det meir tilgjengeleg. På motsett side har barn og ungdom med eit høgt inntak av sukkerholdig drikke føresette som og drikk mykje av dette. Resultata er og knytt til sosiale forskjellar. Barn med føresette med høgare utdanning et oftare frukt og grønt enn barn med føresette med lågare utdanning (Bjelland et al., 2013). At barn og unge har dårlege matvanar og livsstil frå tidleg alder av er ekstra bekymringsverdig når ein veit at fleire livsstilsjukdommar som overvekt, hjarte – og karsjukdommar, diabetes og nokon formar for kreft har sitt opphav frå tidleg alder av.

Det er ikkje berre matvanar som held seg stabilt dei fyrste sju leveåra. Studie nummer to såg på stabilitet i kroppsstørrelse hos barn ved fødsel, deretter ved eitt, tre og sju år. Resultata viser at kroppsstørrelsen held seg stabil. Det kom og fram at det å ha foreldre som er normalvektige auka sjansen for å ha ei stabil kroppsvekt (Kristiansen et al., 2014). Genar kan påverke utviklinga av overvekt og fedme, men effekten av miljøet rundt er det som har størst

betyding (Gebremariam et al., 2016). Når barn og unge har eit sunt kosthald og lærer om gode matvanar i ung alder, er sjansen større for at dei tek med seg denne kunnskapen vidare i livet. Dette viser igjen viktigheita av å fremje eit sunt kosthald frå starten av for det enkelte individ si helse, men og i eit folkehelseperspektiv.

3.3.1 Føresette sin påverknad utanfor heimen

I tillegg til matvarer og matvanar som er tilgjengeleg i heimen har føresette innverknad på kva barna et utanfor heimen og på skulen. Mens elevar i Sverige og Finland får eit måltid i løpet av skuledagen, står medbrakt matpakke fortatt sterkt i den norske skulen, spesielt ved yngre alderstrinn.

Matpakken har sitt opphav frå Oslo heilt tilbake i 1936, og er ein av dei mest dramatiske endringa i norsk matkultur si historie. Tidlegare hadde det blitt tilbydd varmmat på skulane, men dette tilbodet var det ikkje alle føresette som hadde råd til. Carl Schiøtz fann ut på 20-talet at grovbrød, mjølk, grønsaker og frukt var ein god måte å få barn i Oslo til å ete sunt på, samtidig som det var ei erstatning alle hadde råd til. Dette blei kalla "Oslofrokosten". Likevel hadde ikkje alle kommunar, på grunn av den økonomiske situasjonen i Noreg, råd til å betale for skulematen. Løysinga kom i 1936 og "Oslofrokosten" vart "Oslofrokosten som medbragt skolemat" (Opplysningskontoret for Meieriprodukter, u.å.).

Til tross for ein liten nedgang dei seinare åra, har medbrakt matpakke stått sterkt heilt i frå opphavet. I 2018 vart det gjennomført ein kartleggingsstudie for å finne ut kva som hadde endra seg når det kom til matpakke i skulen. Frå 2011 til 2018 hadde mengda med matpakke gått ned 3,5%, og til eldre ein blir til mindre vanleg er det å ha med seg matpakke. På ungdomstrinnet hadde 75% med seg skulemat, mens det på vidaregåande gjaldt 64% av elevane. Totalt sett har gjennomsnittleg 85% av skuleelevane i Noreg med seg matpakke (Forskningsrådet, 2018). Desse tala fortel oss at føresette har moglegheiter til å skape gode vanar frå tidleg alder av. I tillegg til å ha kontroll på matpakken til barna, har dei og kontroll over kor ofte barna får med seg pengar til å kjøpe mat i kantine, om dette er noko skulen tilbyr. Totalt sett har heimemiljøet difor stor betyding for utvikling av barn og unge sitt kosthald. Sjølv om matpakkekulturen står sterk i Noreg, er det moglegheiter for forbetring. Her kjem vi inn på gratis måltid i skulen.

3.3.2 Skulen sin påverknad

I tillegg til heimemiljøet og føresette sine moglegheiter til påverknad, er skulen ein ypparleg arena for utvikling av kunnskap rundt kosthald og betydinga det har. Skulen har ein posisjon og ei rolle som nøytral arena, og den er heilt nøydt til å kome på bana. Som tidlegare nemnt får alle elevar i grunnskulen i Sverige og Finland eit gratis skulemåltid i løpet av dagen (måltid utan elev- eller foreldrebetaling). I Noreg og Danmark er gratis skulemåltid eit politisk stridsspørsmål. Gratis skulemåltid i Sverige vart gradvis innført frå midten av 1940-talet, og i 1970 hadde alle kommunane i Sverige starta med gratis lunsj på skulen (Kjørstad, 2021). Forskarar har no sett nærmare på om innføringa har hatt langtidseffekt, og om der er forskjellar seinare i livet mellom dei som fekk servert skulemat og dei som hadde med seg matpakke. Samanlikna med elevar som ikkje hadde tilgang til gratis skulemat viste resultatata at dei som hadde fått skulemat utdanna seg lenger og gjekk oftare på høgskule/universitetet. Dei hadde og tre prosent høgare inntekt gjennom livet, og vart nesten ein centimeter lenger. Sjølv om ein ikkje såg effekt av gratis skulemat på dødelegheit, sjukdom og sjukefråvær, er endringane i kroppshøgde eit teikn på forbetra helse (Lundborg et al., 2022).

Noreg, som ikkje har gratis skulemåltid, vil kunne møte på utfordringar. På kort sikt kan fråvær av gratis skulemat føre til dårlegare konsentrasjon og dårlegare akademiske prestasjonar for elevane. Dei nasjonale kosthaldsundersøkingane viser at norsk ungdom stort sett har eit bra kosthald, men der er forbettringspotensial. Barn og unge et for lite frukt, grønnsaker og fisk, og inntaket av sukkerhaldig mat og drikke er for høgt. Gratis skulemåltid vil kunne auke inntaket av frukt, grønnsaker og fisk, som også er tiltak som står i Handlingsplanen for bedre kosthold (2017-2021) som er spesielt retta mot norske barn.

3.3.3 Skulemåltid – utjamne sosiale forskjellar

Langtidseffektane av gratis skulemat som forskarane i Sverige fann var tydlegast hjå elevane som kom frå låginntektsfamiliar (Lundborg et al., 2022). Det kjem enda ein gong fram at sosioøkonomiske faktorar har stor påverknad på helsevanane til barn og unge. Medbrakt matpakke i seg sjølv er ikkje eit problem, og den kan vere vel så god nok til å prestere ein heil dag. Problemet med matpakke oppstår når elevar, særleg dei som er dårleg stilt, ikkje har med seg gode matpakkar eller ikkje har med matpakke i det heile tatt. Samfunnet blir delt. Ein norsk studie viste at gratis skulemat i tråd med dei norske kostråda kan verke sosialt utjamnande. Til tross for at studien hadde få deltakarar og berre varte i eitt skuleår, viste studien at å få mat på skulen gjorde at elevane åt meir sunn mat, der frukt og grønnsaker og

fisk var godt representert. Også her var elevane som betra kosthaldet sitt mest, elevar med lågare sosioøkonomisk status (Vik et al., 2019).

3.3.4 Folkehelse og livsmeistring

Eit anna poeng som støttar opp under argumentet om å få inn eit gratis måltid i den norske skulen er det tverrfaglege tema "folkehelse og livsmeistring". Tverrfaglege tema er tema som treff samfunnsutfordringar som eit fag i skulen ikkje kan løyse aleine. Løysinga og læringa krev bidrag frå fleire fag. I skulen gir dei tverrfaglege tema innhald til ulike skulefag, og det skal bli lagt til rette for læring innan dei tre tema folkehelse og livsmeistring, demokrati og medborgarskap og berekraftig utvikling. Å implementere gratis måltid i skulen vil gå under temaet "folkehelse og livsmeistring". Folkehelse og livsmeistring skal gi elevane kompetanse som fremjar eiga psykisk og fysiske helse, som vidare gir dei moglegheiter til å ta sjølvstendige og ansvarlege livsval. Det står og i overordna del i læreplanen at eit samfunn som legg til rette for gode helseval til den enkelte, spesielt i barn- og ungdomsåra har stor betyding for folkehelsa (Utdanningsdirektoratet, u.å). Vil ikkje måltid i skulen vere ein god måte å leggje til rette for gode helseval? Barn og unge får i seg god og næringsrik mat, og det legg til rette for å kunne auke kunnskapen barna får om påverknadane og effektane mat og kosthald har. Dette vil gi moglegheiter til å ta gode og smarte val og etter avslutta skulegang. Kva dei vel å gjere med denne kunnskapen er då opp til kvar enkelt, men skulen har sørgja for god tilrettelegging.

3.3.5 Politisk stridsspørsmål

Sosialistisk Venstreparti lova i 2005 eit gratis skulemåltid til alle elevar i løpet av skuledagen. Finansdepartementet rekna ut kostnadane av innføringa, og for barneskule, ungdomsskule og vidaregåande skule til saman ville kostnadane kome på 3,6 milliardar kroner. Då totalsummen kom på bordet vart forslaget fjerna. Ved valet i 2019 og i 2021 var gratis skulemat eitt av Arbeiderpartiet (Ap) sitt fremste valløfte, og partiet fekk med seg Rødt, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Miljøpartiet de Grønne. Ap vil gi alle elvar eit sunt og enkelt skulemåltid kvar dag, med brødmatt, frukt og grønt (Arbeiderpartiet). Skulane skal ha fridom til å organisere skulemåltidet på ein måte som passar best for dei, og utgiftene skal bli dekt av helsebudsjettet i staden for skulebudsjettet. "Det er billegare å førebyggje enn å reparere" er ein av drivkreftene til Ap bak ønsket om innføring av skulemat. Effektane det har på konsentrasjon og læring vil vere ein bonus.

Før Erna Solberg si regjering kom til makta i 2013 satt dei raudgrøne i åtte år utan å innføre forslaget om gratis måltid i skulen. I dei fleste kommunane der Ap fekk makt i 2019 då forslaget og stod sterkt, viser det seg at lokalpolitikarane ikkje har følgd opp løftet. Om Ap, som no sit i regjering og med makta, vel å gjennomføre forlaget etterlata å sjå. Gratis skulemat til elevane som førebyggjande tiltak vil koste pengar. Det vil og krevje ein god infrastruktur, organisering og personell. Likevel kan langstidseffektane av tiltaket minke kostnadane det norske samfunn må ut med når det kjem til behandling av ulike helseutfordringar som kosthald kan vere med på å påverke. Kvifor skal ikkje Noreg, eitt av verdens rikaste land, få til det same som andre Nordiske land som sit med langt mindre pengar?

Til tross for at det har blitt gjort forskning på skulemåltid i andre land, er ikkje dette tilfellet i Noreg. Her manglar det i stor grad forskning som seier noko om effektane av innføring av eit skulemåltid i skulen. Manglande forskning gjer det difor utfordrande å seie noko om kva ein kan forvente å sjå av effekten det har på kosthaldet, læring og helsa til elevane. På bakgrunn av dette var det behov for ei oppdatert nasjonal oversikt over kor mange skular som tilbyr ei form for skulamt, og korleis desse ordningane er utforma og organisert. Akkurat dette vart sett nærmare på av Folkehelseinstituttet i 2021, og i januar 2022 kom resultata i rapporten "Gratis skulemat i ungdomsskolen". Her vart det gjort ei nasjonal kartlegging av skulematordningar på ungdomstrinnet i del 1, og ei utprøving av ein enkel modell med eit varmt måltid på ungdomstrinnet i del 2. Resultata viste at det var ei form for skulematordning ved 16% av norske ungdomsskular i 2020, der 6% av desse hadde ei gratisordning for alle elevane kvar dag. I del to av prosjektet, der elevar deltok i førebuing (i tråd med nasjonale kosthaldsanbefalingar), servering og opprydding av eit måltid, viste resultata at det er mogleg å førebu og tilby enkle, varme rettar med skulen sin eksisterande infrastruktur. Å få servert denne typen mat var og noko flesteparten av elevane var positive til. I tillegg til å vere positive til å få servert varmmat i løpet av skuledagen, hadde elevane og personalet positive opplevingar med det å ete eit måltid saman. Felles måltid kan ha ein positiv funksjon og effekt på det sosiale miljøet ved skulen, noko som er svært viktig i tillegg til kvaliteten og næringsinnhaldet på maten (Kolve et al., 2022).

Det tverrfaglege arbeidet med livsstil, helse, kosthald og kropp opnar for store moglegheiter i til dømes fag som kroppsøving og mat og helse. Til tross for lite forskning i Noreg, er resultata frå andre land positive. Tiltaket med gratis skulemåltid har gitt resultat, og det er grunn til å

tru at det og vil ha verknad på barn og unge i Noreg. Gode og sunne måltid kjem ikkje av seg sjølv, og ein treng ein plan for korleis dette skal fungere i praksis. I det store bilete handlar det om gjere det litt lettare å velje sunt, og at det vi vel er sunt. Det fantastiske som skjer når vi set oss ned saman med andre for ete må bli verdsett enda meir. Gode måltid vil ikkje løyse alle problem, men det gjer det litt enklare å løyse dei.

3.4 Stigma

Dei negative fysiske helsekonsekvensane av eit usunt kosthald og overvekt og fedme er som tidlegare nemnt fleire. I tillegg til dette er dei psykiske konsekvensane av eit usunt kosthald og overvekt og fedme og omfattande. Ei av dei største utfordringane knytt til overvekt og fedme er stigmatisering.

Stigma er eit fenomen som blir konstruert via interaksjon med omgivnadane, som både er ein sosial og subjektiv prosess (Malterud & Ulriksen, 2010 s.50). Stigma er altså ein sosial prosess mellom menneske av ulikeheit som oppstår som ein reaksjon frå omgivnadane og fellesskapet. Erving Goffman er stigmaomgrepets pioner. Goffman sin stigmatiseringsteori gir djupne og forståing av forholdet mellom den normale og den som avvikar, og den friske og den sjuke. Den seier og korleis tildelinga av stigmatiserande rolle påverkar identiteten til den som får eit stigma over seg, og rolla han får i samfunnet. I boka "Stigma: Notes on the management of spoiled identity" (1986) innleiar Goffman med å beskrive kvar omgrepstigma har sitt opphav frå. Grekarane var dei fyrste til å nytte omgrepet. Grekarane, som tilsynelatande var sterke på visuelle hjelpemiddel, brukte omgrepet stigma til å referere til kroppslege teikn som kunne avsløre noko uvanleg eller dårleg. Fysiske kjenneteikn hos individet er difor historisk sett hovudårsaken til stigmatiserande haldningar. Likevel blir omgrepet stigma i dag brukt på mange forskjellige måtar, og i forskjellige kontekstar. Stigmatisering treng ikkje nødvendigvis, i følgje Goffman, å bety eller handle om fysiske skader på kroppen. Det er og gjeldande i aspekt som frisk-funksjonsnedsetting, normalitet-avvik, majoritet-minoritet og kjønnsroller (Goffman, 1986, s.1).

Goffman deler stigmaomgrepet inn i tre delar. Fyrste del handlar om det fysiske. Ein kropp som er skada blir sett på som svakare enn ein frisk kropp. Andre del går ut på svake individuelle eigenskapar, som fører til avvising av "normale menneske" i samfunnet. Den siste delen i stigmaomgrepet er forskjellar i rase, religion og kultur (Goffman, 1986, s.4).I denne

oppgåva er fyrste aspekt svært aktuelt og gjeldande, og dette vil bli sett nærmare på. Det er likevel viktig å poengtere og vite om dei ulike aspekta som påverkar kvarandre, og som alle er med på å avgjere korleis stigmatisering påverkar rolla og sjølvoppfatninga til kvart enkelt individ.

3.4.1 Stigmatiseringsteori

Eit kvart samfunn delar inn og klassifiserer menneske i ulike kategoriar. Kvar kategori seier noko om kva eigenskapar som er vanlege og naturlege å møte i visse situasjonar. Det sosiale miljøet fastlegg kva kategoriar av menneske ein vil kunne forvente å møte i ein gitt setting, og dei sosiale spelereglane gjer det mogleg å forhalde seg til dei menneska vi møter utan særleg merksemd eller ettertanke. Når ein møter ein ukjent vil det fyrste møtet gjere det mogleg å føresjå og plassere hen i kategoriar, altså hen sin sosiale identitet. Goffman nyttar omgrepet "social identity" i staden for social status som er eit omgrep som ofte går igjen. Han argumenterer for at "social identity" er eit betre omgrep å bruke på bakgrunn av at sosial identitet seier noko meir om viktige eigenskapar ved eit individ enn det sosial status gjer. Sosial identitet går meir i djupna på menneskelege kvalitetar som er viktige i menneskelege interaksjonar, som empati og lojalitet. Sosial status derimot, seier noko om individet sin status i samfunnet, som til dømes yrke (Goffman, 1986, s.2).

Når vi møter menneske kan det av og til vise seg at personen har ein eigenskap som skil hen frå dei andre personane som høyrer til same kategori/gruppe. Desse eigenskapane kan bli sett på som mindre ønskelege. Tankane og synspunkta om personen blir i bevisstheita våra svekka frå eit heilt vanleg og normalt menneske, til eit mindre verdt menneske (Goffman, 1986, s.3). Å bli stempla på denne måten inneber eit stigma. Personen får ei svakheit, ein brest og eit "handikap" over seg. Korleis eit individ opplev stigmatisering er avhengig av omgivnadane sin reaksjon på det å vere annleis. Oppleving av stigmatisering er ikkje berre gjeldande for enkelte menneske eller grupper. Stigmatisering kan skje oss alle så lenge vi har eigenskapar som er annleis enn det majoriteten har. Det sosiale aspektet i møte med stigmatiserte menneske handlar om kva haldningar, tankar og forståing vi møter desse menneska med. Desse haldningane set stemninga for kva oppfatningar vi har av andre. Korleis forstår "normale" menneske stigmatisering, og ikkje minst korleis responderer individet som blir stigmatisert på det han blir utsett for?

Det er eit sosialt paradoks i stigmaomgrepet, og Goffman forklarar dette ved å nytte undertrykking synonymt med stigma. Personen som stigmatiserast må forhalde seg til eit samfunn av paradoks sidan identiteten til den stigmatiserte personen er bestemt og kontrollert av "dei normale". Samtidig skal "dei normale" behandle den stigmatiserte for stigmatiseringa hen blir utsett for i sosiale samanhengar. Det er her landskapet er dekkja av eit paradoksalt bakteppe. Personen som blir utsett for stigmatisering må forstå seg sjølv gjennom andre sine briller, samtidig som han handterer eiga sjølvopfatning på bakgrunn av korleis "dei normale" behandlar han. Den stigmatiserte må dermed akseptere andre si oppfatning av han, deretter prøve å lausrive seg frå stigmaet.

3.4.2 Vektstigma

Det finst ulike typar for stigma, og ein av desse er vektstigma. Omgrepet blir definert som sosial avvising og nedsetting som oppstår når ein ikkje innrettar seg etter sosiale normer, kroppsvekt og figur (Tomiya et al., 2018, s.1). Menneske i denne kategorien skil seg frå andre "normale" menneske sine forventningar, som gjer dei uønska. Ei slik kategorisering skapar grupper og skil individa på bakgrunn av deira utsjånad og manglande "normalitet". På bakgrunn av fordommene ein har, utfører ein ulike former for diskriminering. Dette kan føre til store konsekvensar. Menneske som opplev vektstigmatisering blir ekskludert frå utfordringar og moglegheiter i samfunnet, som "normale" menneske har tilgang til. Den generelle respekten for menneske er ikkje til stades.

I vestlege samfunn er det å vere slank norma, og dei som er overvektige blir stadig konfrontert med dette idealet. Det er ei kulturell forståing nesten over heile verda som seier at å vere overvektig eller å ha fedme er å feile moralsk. Desse personane framstillast på individnivå som mindre fysisk attraktive, udisiplinerte og grådige individ som burde skamme seg. Dei blir sett på som late og karaktersvake (Ueland, 2019). Menneske med overvekt eller fedme står ovanfor andre stigmautfordringar enn menneske som til dømes går under kategorien med svake individuelle eigenskapar. Kropp og vekt er veldig synleg, og det gjer at alle frå "utsida" mykje enklare kan sjå personane sine diskrediterte eigenskapar. Dei synlege karaktertrekka vil vere med på å påverka avvisinga frå andre, og dette er ei stor problemstilling knytt til overvekt og fedme (Ueland, 2019).

Vektstigma og skam knytt til denne typen diskriminering, skapast og førast vidare på fleire måtar. Tre ulike perspektiv er; press frå samfunnet, krenkelsar frå omgivingane og devaluering av seg sjølv. Fyrste perspektiv handlar om at kropps fokuset og presset til å sjå ut

på ei viss måte, påfører dei som lev med overvekt og fedme ei byrde av skam. Kroppen er alltid synleg som gjer ein spesielt utsett og sårbar for eit massivt trykk. Perspektiv nummer to handlar om at menneske med overvekt og fedme kan føle seg kontinuerleg overvaka av omgivnadane. Blikk og stemmer er noko av det dei må handtere i kvardagen. Å utrykke at ein føler seg som ei byrde for seg sjølv og andre, og at ein har feila er heller ikkje uvanleg. Tredje perspektiv går ut på at individ med overvekt og fedme formast av si eiga sjølvforståing. Korleis opplev det stigmatiserte menneske seg sjølv gjennom andre sin briller? Desse tankane og opplevingane kan skape forakt til seg sjølv og kroppen, og overvekt og fedme kan bli forstått som ein eigenskap som hindrar personar frå å bli akseptert sosialt. Skal individ som opplev stigmatisering godta den sosiale identiteten og rolla andre gir, og definerer han som? (Ueland, 2019).

Haldningane, fordommane og stigmatiseringa av personar med overvekt og fedme i dagens samfunn startar tidleg i livet. Desse kjem ofte til uttrykk i film, bøker og sosiale medium som er med på å vidareføre stigmatiseringa av overvektige menneske. I filmar er rolla som den slemme og dumme karakteren ofte overvektig. Dette er noko ein som forbrukar bevisst eller umedviten får med seg, som igjen er med på å skape og vidareføre slike haldningar og tankar. Ein studie gjennomført seint på 50-talet undersøkte stigmatisering av barn med fedme. Resultata viste lågare popularitet blant barn med fedme. Barna som deltok (10 og 11-åringar) skulle rangere seks teikningar av barn med fedme, ulike funksjonsnedsettingar og ingen synlege funksjonsnedsettingar, etter kven dei likte best og hadde ønskje om å bli venn med. Resultata viste at teikning av barna med fedme vart rangert som den dei likte minst, og teikninga av barnet utan synlege funksjonsnedsettingar som den dei likte best (Richardson et al., 1961)

Som tidlegare nemnt oppstår stigmatisering i bestemte sosiale samanhengar. Det er ein sosial prosess som kan ramme kven som helst. Moglegheitene for å oppleve stigmatisering er lik for alle, men for at ein skal oppleve avvising må den uynskja eigenskapen bli erkjent og avslørt av den aktuelle personen og dei rundt han. Det startar altså når "den normale" og den "unormale" møtast. Kulturelle krefter er det som styrer stigmatiseringa. Goffman sin stigmatiseringsteori gir forståing av korleis stigma påverkar interaksjon mellom menneske og utvikling av sjølvforståing i samfunnet. Det er svært sentralt i sosiale kontekstar der det å bli ekskludert er aktuelt, for aksept av andre er ein av dei største kampane dei stigmatiserte kjenner på. Teorien vil og få fram at "den normale" og "den unormale" ikkje er ekstremt ulike.

Vektdiskriminering er ei global helseutfordring som er til stades ved tilsetjingar, i utdanningsinstitusjonar, massemedium og i helsevesenet. Vi treng nye måtar å tenkje om normalitet og avvik på, og tiltak for å møte denne helsetrusselen er nødvendig.

3.5 Sjølvkjensle

“Sjølvkjensle dreiar seg om dei følelsemessige vanane våre i samspel med andre og korleis vi har lært å bruke følelsane som signalsystem i det sosiale liv”. God sjølvkjensle handlar om å føle seg verdifull, tole å gjere feil og tole og ta feil. Dårleg sjølvkjensle dreiar seg om å føle seg mindreverdige og utrygge i sosiale settingar, som ofte fører til indre sjølvkritikk (Øiestad, 2021)

Psykolog Guro Øiestad har skriva boka “Selvfølelsen” (2009). Føremålet med boka og ønsket til Øiestad var å rydde i omgrepet. Sjølvkjensle er eit omgrep det er vanskeleg å seie noko kort og presist om. Veldig mange trur at god sjølvkjensle handlar om å tenke godt om seg sjølv. Å tenke godt om seg sjølv er ein del av det, med eigentleg handlar det om å ha ein sjølvstøtt ståstad i sin indre subjektive verden. Ut i frå denne ståstaden skal ein agere i den ytre verden. Sjølvkjensle er ikkje noko ein i det daglege går å reflekterer så mykje rundt. Ein tek utgangspunkt i at ein er her på jorda, ein har rett til å vere her, ein kan ta plass og ein kan gi andre plass. Det betyr likevel ikkje at sjølvkjensla alltid vil vere god, eller at ein alltid kjenner på godfølelsen. Det betyr at når ein kjenner på det å vere lei seg, skuffa, svikta eller fortvila så har ein ei like stor sjølvfølgje rundt det, og våger å kjenne på desse følelsane. Ein har ein naturleg trygg heim i seg sjølv mentalt sett.

Som sagt er ikkje sjølvkjensle noko ein tenkjer så mykje på i kvardagen. Det er meir ei frigjering til å agere, vere og samhandle med andre i samfunnet. Sjølvkjensle er grunnleggjande, men noko som kan vere lett å miste og som ikkje er ein enkel følelse å peike direkte på. Menneske er skrudd saman på ein måte som gjer at vi har moglegheita til å sjå på oss sjølv utanfrå, gjere oss nokon refleksjonar og justere oss deretter. Vi har mange val når det kjem til kva vi kan gjere og seie, og den sjølvrefleksive kapasiteten går veldig ofte i spissen for oss menneske. Det er relativt vanleg å vere for sjølvbevisst, sjølvreflekterande og sjølvrefererande. Mykje av denne tankekapasiteten går til å tenkje på om ein er god nok, og

om andre likar det ein seier og gjer. Menneske er svært vare på å tolke potensielt negative reaksjonar frå andre rundt seg (Øiestad, 2021).

3.5.1 Sjølvkjensle og sjølvtilitt – to ulike omgrep?

Omgrepet sjølvkjensle har ein del misforståingar knytt til seg. Veldig mange, også psykologar under same fagfelt, er opptatt av å skilje mellom omgrepa sjølvkjensle og sjølvtilitt. Dei meiner at sjølvkjensle er heilt uavhengig av prestasjon, der ein skal kjenne seg verdifull uansett korleis ein presterer. På den andre sida er sjølvtilitt å ha trua og tilitt til at ein kan prestere på gitte områder. Poenget og tanken bak dei ulike definisjonane av omgrepet er forståeleg. Likevel er vi menneske som art meistringssøkande. Vi vil meistre og vi vil få til ting. Å seie at følelsen av oss sjølv kan lausrivast heilt i frå engasjementet til å få til ting og prestere i verden vil ikkje vere riktig. Sjølvkjensle og sjølvtilitt overlappast og heng saman ved at sjølvtilitt slik det blir definert (tiltru til at ein kan få til ting) er ein viktig del av den totale sjølvkjensla til oss menneske. Sjølvkjensle rommar at du får til ting, men og at du ikkje får til ting.

Oppfatninga om at omgrepa skulle vere to forskjellige ting kom for rundt 20-25 år sida. Denne ulikheita oppstod som ein reaksjon på trenden som kom, og som framleis er gjeldande, der ein i dagens samfunn kopla verdi opp mot flinkheit. Denne samankoplinga er ikkje ønskeleg. Difor kom forsøket med å kople det verdifulle i eit menneske frå det å måtte vere flink og dyktig til noko. Ein ville frå fram at ein er verdifull til tross for at ein ikkje alltid vil prestere og vere best i gitte situasjonar og oppgåver ein står ovanfor i livet (Øiestad, 2021).

“Generasjon prestasjon” er ein kjent merkelapp ungdom dei siste åra har fått på seg. Denne gruppa knytt dette med sjølvkjensle litt for sterkt til det å prestere, og dersom prestasjonane uteblir, forsvinn og sjølvkjensla. Den trygge heimen ein har inn i seg forsvinn ut av syne. Øiestad prøver å sette bilete på dette fenomenet. Det å sette alle korta sine på det å vere flink er litt som å sitte på ein tobeint krakk med dårleg balanse. Den vil ein fort kunne dette av. Ein skal føle seg vel også når ein presterer dårleg, fordi det er lov å vere det. Har ein god sjølvkjensle vil ein ikkje nødvendigvis føle seg vel når ein ikkje presterer som ein ønskjer, men ein toler det. Ein har ømheit for seg sjølv midt opp i mislukkinga.

Det å få betre sjølvkjensle handlar veldig mykje om å begynne å akseptere, framfor å kjempe imot. Ein må tole at ein ikkje er perfekt, og ein må tole at ein har veldig mange ulike sider og

paradoks i seg. Dette er avgjerande. Det er heilt supert å vere flink på skulen, i idrett, i musikk og så vidare, fordi det er viktig for godfølelsen til kvart enkelt individ. Likevel kan ein ikkje satse alt ein har på denne flinkheita, for ein vil ikkje meistre alt av utfordringar livet har å by på. Tole det, flire av det og dele følelsane og tankane ein har med andre når ein står i ukomfortable situasjonar, er måtar å handtere dette på. Ein kan ikkje vere så redd for å mislukkast for det er ikkje til å unngå. Som det meste anna i livet er dette noko ein må øve på. Ein må bli glad i den ein er og sånn ein er, og ein må vere vennleg mot seg sjølv. Når ein forklarar det på denne måten ser det å få betre sjølvkjensle ut som ei enkel oppgåve. Men det er noko som må jobbast med, og det vil ta tid.

3.6 Livskvalitet

Livskvalitet har fleire definisjonar, og det har vore ein uklar bruk knytt til omgrepet. Det er eit omgrep som blir brukt ulikt frå menneske til menneske, og det blir definert ulikt avhengig av fagleg ståstad. Livskvalitet handlar om korleis vi har det, og det inkluderer både subjektive og objektive sider ved livet. Subjektiv livskvalitet handlar om korleis ein opplev sitt eige liv. Objektiv livskvalitet handlar om kva livssituasjon ein har, og kor god den er. Det inkluderer og goder som fridom, tryggleik og fellesskap, saman med funksjonsevne og helsetilstand (Nes, 2019).

Det offisielle norske helseomgrepet er identisk med det Verdens helseorganisasjon (WHO) nyttar. Helse blir definert som *“ein tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosial velvære, og ikkje berre fråvær av sjukdom eller lidingar”* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2022). Dette seier oss at helse har stor betydning for korleis ein har det, og det er her livskvalitet kjem inn. Livskvalitet har samanheng med både fysisk og psykisk helse, og ein kan bryte ned omgrepet enda meir til helsereelatert livskvalitet. Helsereelatert livskvalitet handlar om korleis helsetilstand, sjukdom og funksjonsnedsetting påverkar livskvalitet. God helse og det å vere frisk, kan bidra til eit aktivt liv med deltaking i fellesskapet i samfunnet som igjen fører til tilhøyrighet. Motsett kan dårleg helse (fysisk og psykisk sjukdom) tappe oss for krefter, vere med på å redusere bevegelsesfridom og skape bekymringar. Det kan vere eit hinder for å delta på sosiale arenaer. God helse er ein av dei viktigaste faktorane for å ha god livskvalitet.

3.7 Sosiale medium

Omgrepet sosiale medium har eksistert sidan 70-talet, men blei fyrst vanleg i Noreg i 2008. Sosiale medium er ikkje enkelt å definere fordi det består av ulike nettenester og ulike bruksformer. SINTEF-rapporten 2.0 Person- og forbrukervern i den nye medievirkligheten definerer sosiale medium som: *“medier som muliggjør brukerskapt innhold, samskapning og innholdsdeling i sosiale nettverk”* (Brandtzæg & Lüders, 2009, s.14). Det handlar om menneske, og menneskeleg interaksjon på nettet. Den teknologiske utviklinga har dei siste ti åra vore i kraftig vekst, som har gjort at bruken av internett og sosiale medium har skote fart. Ein kan anta at bruken har auka med 1000% frå 2005 til 2013. Sosiale medium er eit svært dagsaktuelt emne fordi det angår mange menneske. Av amerikanske ungdommar (12-17 år) er over 93% på internett. Dette er meir enn noko anna aldersgruppe. Bruken av sosiale medium har og auka i Noreg, og vi finn liknande tal også her. I rapporten frå Medietilsynet (2020) kjem det fram at 90% av 9-18-åringar er på ei eller fleire plattformer på sosiale medium. Ein kan og anta at bruken av sosiale medium har auka enda meir under koronapandemien. I SHoT-undersøkinga frå 2021 kjem det fram at studentar i Noreg totalt sett har rundt 7,6 timar med skjermtid i løpet av ein dag. Flesteparten brukar mellom 3 og 9 timar i døgnet, mens heile 31% brukar meir enn 10 timar dagleg på skjermtid. Eit resultat av denne utviklinga, veksten og bruken er at kommunikasjons- og informasjonsformene har endra seg, spesielt blant barn og unge.

Internett og sosiale medium har revolusjonert og endra kommunikasjons – og informasjonsmoglegheitene. Det private rommet smeltar saman med det offentlege rommet, og kommunikasjonsforma har gått frå ein-til-ein kommunikasjon til ein-til-mange, eller mange-til-mange kommunikasjon. Mykje av det som tidlegare var privat er i dag ein del av offentlegheita, og vi er blitt meir opne og personlege. Veksten i bruken av sosiale medium har gjort at behovet for kunnskap og forskning på emnet har auka. Fører all denne tida som barn og unge nyttar på digital teknologi og verktøy til positive eller negative konsekvensar? På den eine sida fører sosiale medium til bekymringar og frykt, då mobbing, avhengigheit, overflatiske forhold, stress og isolasjon er sett på som negative verknadar av bruken. På den andre sida blir den teknologiske utvikla sett på som noko positivt ved at sosial omgang med andre menneske er enklare og meir tilgjengeleg, som gir oss ein følelse av tilhøyrligheit. Ein kan styrke våra sosiale nettverk som kan vere med på å skjerme oss frå følelsen av einsemd.

Sosiale medium er og ei plattform for underhaldning som opnar opp for ulike måtar å utrykke seg på. Dette har ført til optimisme.

3.7.1 Bruk av sosiale medium

Årsakene og motivasjonen bak bruken av sosiale medium blant ungdom i dagens samfunn er ulike. Ungdom nyttar sosiale medium som eit verktøy til å halde kontakt med familie og venar og til å utvide sitt sosiale nettverk. Ein motivasjonsfaktor for å nytte sosiale medium på denne måten handlar mykje om frykta for å gå glipp av noko. Blant 9-18 åringar er Snapchat (80%), TikTok (65%), Instagram (65%) og Facebook (51%) dei mest nytta plattformene på sosiale medium. Sosiale medium har fleire bruksområde. Å halde seg oppdatert på aktuelle nyheiter er eit av desse. 91% av alle 9-18 åringar i Noreg oppgjev at dei les, høyrer eller ser nyheiter ofte eller av og til, og sosiale medium er den største og mest brukte plattforma til nettopp dette (Medietilsynet, 2020). Her kjem dei potensielle negative og bekymringsverdige konsekvensane inn. At ungdom nyttar sosiale medium som informasjonskjelde er ikkje problematisk i seg sjølv. Problemet oppstår når sosiale medium er den einaste plattforma ungdom nyttar for å konsumere nyheiter og skaffe seg kunnskap og informasjon kring ulike emne. Utfallet blir at ein får eit lite variert nyheitsbilete.

I tillegg til å halde seg oppdatert på nyheiter nyttar ungdom sosiale medium til å hente og skaffe seg helseinformasjon. 90% av helseinformasjon og helseråd som blir delt i sosiale medium av influensarar er feilinformasjon. Ein studie frå 2020 viste at berre 1 av 9 av dei største influensarane i Storbritannia delte riktig informasjon når det kom til helse (Sabbagh et al., 2020). Ein anna studie som òg er gjennomført i Storbritannia, såg på ungdom sine tankar og perspektiv på rolla sosiale medium har som plattform for formidling av helseinformasjon. Resultata viste at sjølv om 94,6% av ungdommar nyttar sosiale medium, var det berre 3,5% som rapporterte at dei brukte det for å skaffe seg helselatert-informasjon. Til tross for dette svarte 66-91% at dei søkte informasjon om trening, ernæring og seksuell helse via sosiale medium, når dei spesifikt vart spurt om desse emna (Plaisime et al., 2020, s.4). Dette viser oss sjølv om ein ikkje alltid er klar over det, så nyttar ein sosiale medium for å få kunnskap om helselaterte emne. Dette, i kombinasjon med at svært mange barn og unge ikkje er i stand til å skilje mellom vitskapsbasert informasjon og ikkje-vitskapsbasert informasjon, kan forårsake store konsekvensar.

Som informasjonskanal har sosiale medium ei særeigen rolle. Internett og sosiale medium er ope for alle. Alle kan leggje ut, dele, like, kommentere og diskutere. Resultatet av dette er at det finst få krav til kvalitet, både når det kjem til relevans og innhald. Kvaliteten på informasjonen som blir delt på internett kan difor variere. Undersøkinga frå Medietilsynet (2020) viste at to av tre 13-18-åringar hadde sett ei nyheit dei mistenkte var falsk i løpet av det siste året. 66% av dei som var utsett for nyheiter dei mistenkte var usann, var vitne til dette nettopp via sosiale medium. Mengda ungdom som har kome over nyheiter og informasjon dei mistenker er falsk auka med alderen. Dette ymtar om at evna til å vere kritisk og reflekterande kring det dei les aukar til eldre ein blir.

Sosiale medium blir og styrt av algoritmar. Algoritmar er utvikla for å få mest mogleg merksemd frå brukaren, og det er med på å bestemme kva brukaren får opp i søkeresultat og nyheits strømmar. Data som brukaren legg igjen (det ein les, ser på, likar og/eller kommenterer) blir lagra og brukt for å bestemme kva innlegg som kjem fram på nettet (Hofoss, 2020). Algoritmar påverkar altså innhaldet ein blir eksponert for. I praksis betyr det at ungdom får opp innhald dei likar, søker på og les om. Resultatet er at ein kan bli utsett for same type informasjon om igjen og om igjen.

3.7.2 Kjønnforskjellar

Vi veit no at sosiale medium blir brukt på ulike måtar og i ulike kontekstar. Difor er det og interessant å få innsyn i om sosiale medium blir brukt på ulike måtar basert på kjønn. Er der eigentleg kjønnforskjellar i bruken av sosiale medium?

Når det kjem bruk av ulike plattformer på sosiale medium er det fleire jenter som er på TikTok og Snapchat enn gutar, mens gutar er meir på Discord (distribusjonsplattform designa for gaming-fellesskap) og Twitter enn jenter. Fleire jenter enn gutar les nyheiter i papiravis, nettaviser i sosiale medium og i podcast eller på radio. Fram til 13-14-årsalderer er det fleire gutar enn jenter som ser nyheiter på TV, men dette endrast og er motsett for når ungdommane blir eldre. Nyheitsinteressen er altså litt større blant jentene, nesten uavhengig av type nyheitsstoff. 86% av 9-18-åringar spelar dataspel. Her er gutane meir aktive enn jentene (96% mot 76%), og kjønnforskjellane aukar med alderen (Medietilsynet, 2020).

Innhaldet ungdommar får opp og ser på sosiale medium varierer, og kjønnsstereotypiane florerer. Fleire jenter enn gutar (13-18 år) har sett innhald om korleis å skade seg sjølv fysisk,

og betydeleg fleire jenter enn gutar har sett innhald/diskusjonar på nett om måtar å vere tynn på. Fleire jenter enn gutar har og fått reklame for kosmetiske behandlingar og produkt for å gå ned i vekt. På den andre sida får gutar oftare enn jenter opp reklame for produkt som skal gi større musklar og reklame for pengespel (Steinnes & Mainsah, 2019). Korleis er ungdommane sine haldningar til dette innhaldet og slike reklamer? Medietilsynet sin rapport frå 2020 viser at over halvparten av 13-18-åringane som har fått reklame for kosmetiske produkt på nett ikkje bryr seg, mens 31% likte det ikkje. Her var det ingen systematiske forskjellar mellom kjønn. Over halvparten brydde seg heller ikkje om reklamen for produkt for å gå ned i vekt, men på den andre sida var det 30% som ikkje likte denne type reklame. Det kjem og fram at over halvparten av ungdommane som har fått reklame for produkt for større musklar på nett ikkje bryr seg, der 25% ikkje likte det.

Kva er det som skjer når barn og unge møter kjønnsstereotypiar som forbrukarar på sosiale medium, der dei blir tilbydd ulike varer basert på kjønn? I SIFO-rapporten "Søte jenter og tøffe gutter" (2019) tek ein for seg forbrukarmarknaden retta mot unge på sosiale medium som Snapchat, Instagram, YouTube, Twitter og Facebook. Marknaden for jenter handlar fyrst og fremst om skjønnheit og omsorg, mens marknaden for gutar handlar om aktivitet og det å bruke kroppen. Dette kan påverke unge sin identitet, og føre til kroppspress. Ungdommen kan oppfatte og tolke det som at jentene skal vere interesserte i klede, sminke, kropp og helsefag, mens gutane skal ha interesse for bil, teknologi og yrkesfag. Dei tradisjonelle kjønnsrollene blir forsterka (Steinnes & Mainsah, 2019).

I tillegg kjønnsforskjellane og kjønnsstereotypiane i bruk og marknad på sosiale medium, viser forskning at jenter i større grad enn gutar samanliknar seg med andre i sosiale medium. Har dette har samanheng med kjønnsforskjellane som er gjeldande når det kjem til psykisk helse? Identiteten vår heng saman med korleis vi samanliknar oss med andre og korleis andre oppfattar oss. Illusjonane som florerer på Snapchat, Instagram, YouTube, Facebook og andre plattformer er det ungdom i dag samanliknar seg med, og dette har ført til ei endring i korleis ungdom tenkjer om seg sjølv. Samanlikninga på sosiale medium er urealistisk, men alltid tilgjengeleg. Bilete av det vellykka er i sentrum, og ein går konstant med eit speil som reflekterer nokon som er vakrare og betre enn seg sjølv. Dette kan påverke sjølvkjensla og kroppsbilete negativt ved at avstanden mellom den ein er og den ein ønskjer å vere blir stor. Dei kontinuerlege påminningane der alle er lykkelege og vakre gjer dette verre, og det samanlikningskulturen sosiale medium har ført med seg kan vere øydeleggjande.

3.7.3 Front stage – verden er ei scene

Erving Goffman kom i 1959 ut med boka "The Presentation of Self in Everyday Life", der han nyttar metaforar frå dramaturgien og teateret for å forstå og beskrive menneskeleg interaksjon og oppførsel. Goffman introduserte omgrepet identitetskonstruksjon der han analyserte presentasjonen av oss sjølv i kvardagen ved å seie noko om korleis vi som individ opptre for å beskytte ønska bilete av oss sjølv (Bullingham & Vasconcelos, 2013, s.101). For å forstå teorien betre forklarar han det sosiale livet som ei framsyning som består av to delar; "front stage" og "back stage".

Ideen om at menneske har ulike roller i kvardagen der ein viser forskjellig type åtferd avhengig av kvar ein er, er eit kjent fenomen. Dei fleste menneske, bevisst eller umedviten, oppfører seg annleis som sitt profesjonelle eg, kontra det private og intime eg. I følgje Goffman er menneske "front stage" når ein veit at andre ser på. Ein er bevisst og klar over at ein blir observert av eit publikum, og ein vil opptre basert på konstruerte reglar for at publikum skal tolke rolla på den måten ein som aktør ønskjer. Ved å ikkje opptre basert på desse reglane mislykkast ein i å oppretthalde ønska bilete av seg sjølv. Korleis folk deltek i framsyninga "front stage" kan vere målretta, eller det kan vere vane og rutinemessig åtferd som ligg i underbevisstheita (Cole, 2019).

Dette tatt i betraktning, følgjer "front stage"-oppførsel som regel typisk rutinemessige og lærte sosiale manus som er forma av kulturelle normer. Rutinane i folk sitt daglege liv – reise til og frå jobb, handle på butikken eller å trene, fell alle inn under kategorien "front stage"-åtferd. Prestasjonane folk viser til dei rundt seg følgjer kjente reglar og forventningar om kva dei skal gjere og kva dei skal snakke om med kvarandre i ein kvar situasjon. På mindre offentlege stadar, som på jobben eller i klasserommet, er og "front stage"-åtferda gjeldande.

Uansett kva slags "front stage"-situasjon som er aktuell, er folk klar over korleis andre menneske oppfattar dei og kva som blir forventa. Denne kunnskapen fortel korleis ein skal oppføre seg. Normene formar ikkje berre kva individet gjer og seier i ein sosial setting, men også korleis dei kler seg og korleis ein oppfører seg (sjølvsikker, usikker, hyggeleg, slem og så vidare). Dette vil igjen forme korleis andre menneske ser på dei, kva dei forventar av dei og korleis dei skal oppføre seg mot dei. Kulturell kapital er her ein viktig faktor, både i utforming og presentasjon av "front stage"-åtferd, men og korleis andre tolkar meininga med den (Cole, 2019).

3.7.4 Back stage – når ingen observerer

Når ein er i ein privat setting, "back stage", vil oppførselen vere annleis. Ein har ikkje lenger eit publikum som observerer, og ein er dermed fri for forventingar og normer som seier noko om forventa åtferd. Menneske er ofte meir avslappa og komfortabel når dei er "back stage". Ein senkar garden og oppfører seg på ein måte som reflekterer meir av deira sanne seg. Element som er til stades i "front stage"-framsyning, til dømes arbeidskle og måten ein pratar på, blir bytta ut med uformelle og avslappa klede og eit anna uformelt språk (Cole, 2019). Ein treng ikkje lenger å late som. Back stage kan ein gjere ting ein aldri ville gjort offentleg.

Sjølv om vi er "back stage" gir vi ikkje alltid heilt slepp på "front stage"-tilstanden. Når vi er "back stage" øver vi på ofte på visse åtferder og interaksjonar. Vi førebur oss på komande "front stage"-framsyningar. Det kan vere å øve på å smile, på handtrykket, ein samtale eller ein førebur seg på å sjå ut på ein bestemt måte når vi skal ut i offentlegheita igjen. Så til og med når ein er "back stage" er ein klar over normene og forventningane som er der, som kan påverke kva ein tenkjer på og gjer. Til tross for at "back stage"-livet fyrst og fremst handlar om enkeltindividet, involverer det og andre menneske. Det kan vere partner, huskamerat og familie. Ein oppfører seg kanskje ikkje så formelt rundt desse personane som normene for "front stage" tilseier, men ein slepp heller ikkje taket heilt. Likevel er oppførselen "front stage" vesentleg annleis enn oppførselen "back stage". Når nokon ignorerer normene og forventningane til åtferd, anten framfor eller bak scena, kan det føre til forvirring og til og med kontrovers. Forventningane knytt til oppførsel framfor og bak scena påverkar folk flest til å jobbe ganske hardt for å halde desse to aspekta fråskild og forskjellige (Cole, 2019).

3.7.5 "Front og back stage" i den digitale verden

Overordna går "front og back stage"-teorien til Goffman ut på at det sosiale livet er ein variant av eit skodespel, der menneske oppfører seg ulikt eller at dei spelar forskjellige roller basert på kva situasjonar dei er i, og kva menneske dei kommunisera med. Framsyninga er ein sjølvpresentasjon som gir individ moglegheiter til å danne nye identitetar. Det er her teorien til Goffman og sosiale medium er tett knytt saman. Framføringa, "front stage", kan samanliknast med den personen vi utgjev oss for å vere på, og via sosiale medium. Når vi loggar av og er "back stage", blir skodespelet avslutta og vi er oss sjølve til det fulle. Sosiale medium opnar opp for moglegheiter til å presentere oss sjølv på ulike måtar, og ein kan ta på seg forskjellige roller (Bullingham & Vasconcelos, 2013, s.102). Fleire aspekt ved ein person kan bli vist fram i den digitale verden, men det er og gode moglegheiter for å

skjule mindre ønskelege eigenskapar. Den fysiske og nære interaksjonen fysiske møter mellom menneske gir har forsvunne meir og meir, og avstanden mellom avsendar og publikum har auka. Dette betyr at det aldri før har vore enklare å skjule delar av personlegdommen sin på nettet. Resultatet av denne utveljinga av kva ein vel å dele og ikkje, er at sosialt aksepterte og føretrekte eigenskapar og situasjonar blir delt på nettet, mens ein skjuler det som blir sett på som mindre akseptert. Sjølv om samfunnet er meir ope for tabubelagt emnar i dag enn det var før, er det isecenesatte og glorifiserte hendingar som dominerer og blir oftast delt på sosiale medium. Til tross for at det berre er ein liten brøkdel av kvardagen til oss menneske blir delt og vist på sosiale medium, er det veldig lett å la seg lure og tru at dette er verkelegheita og realiteten for den som deler.

3.7.6 Sjølvrepresentasjon

Ei framsyning er ei form for skodespel. Aktøren tek på seg ei rolle for å framstille seg for resten av verden. I den digitale verden kjem omgrepa sjølvpresentasjon og sjølvrepresentasjon opp. Sjølvpresentasjon er i følgje Goffman noko vi gjer heile tida, og det umedviten. Vi viser oss fram for andre og gir dei ein presentasjon av oss sjølve. Sjølvrepresentasjon derimot er ein bevisst prosess, som ikkje er konstant. Vi menneske har ofte eit behov for å setje oss sjølv i eit godt lys og presentere oss på ein god måte. Vi vel dermed å vise fram dei beste sidene av oss sjølve og skjule dei mindre gode sidene og eigenskapane. Det som kan skje ved ei slik framsyning er at menneske som har framsyninga heilt oppriktig kan tru på den hen viser fram. "Verkelegheita" som blir konstruert og vist fram, kan til slutt bli til verkelegheita for aktøren. Det er ikkje utenkjeleg at personen ein utgjev seg for å vere og framstiller seg som på sosiale medium, er den personen ein faktisk har eit ønskje om å vere i det verkelege liv. Om ein framstiller seg på ein viss måte (konstruert verkelegheit) over lenger tid, kan ein til slutt tru at det er den personen ein er. Rolla ein spelar på sosiale medium kan bli overført til kvardagen, og gjort om til indre prosessar og internalisert.

4. Metode

Ein metode blir beskriven som: *"ein framgangsmåte, eit middel til å løyse problem og komme fram til ny kunnskap. Kva som helst slags middel som tenar dette føremålet, høyrer med i arsenalet av metodar"* (Hellevik, 2016, s.12). I dette kapittelet blir oppgåva sin metode beskriven. Val av forskingsmetodar, reliabilitet og validitet og etiske vurderingar blir gjennomgått.

4.1 Forskingsmetode

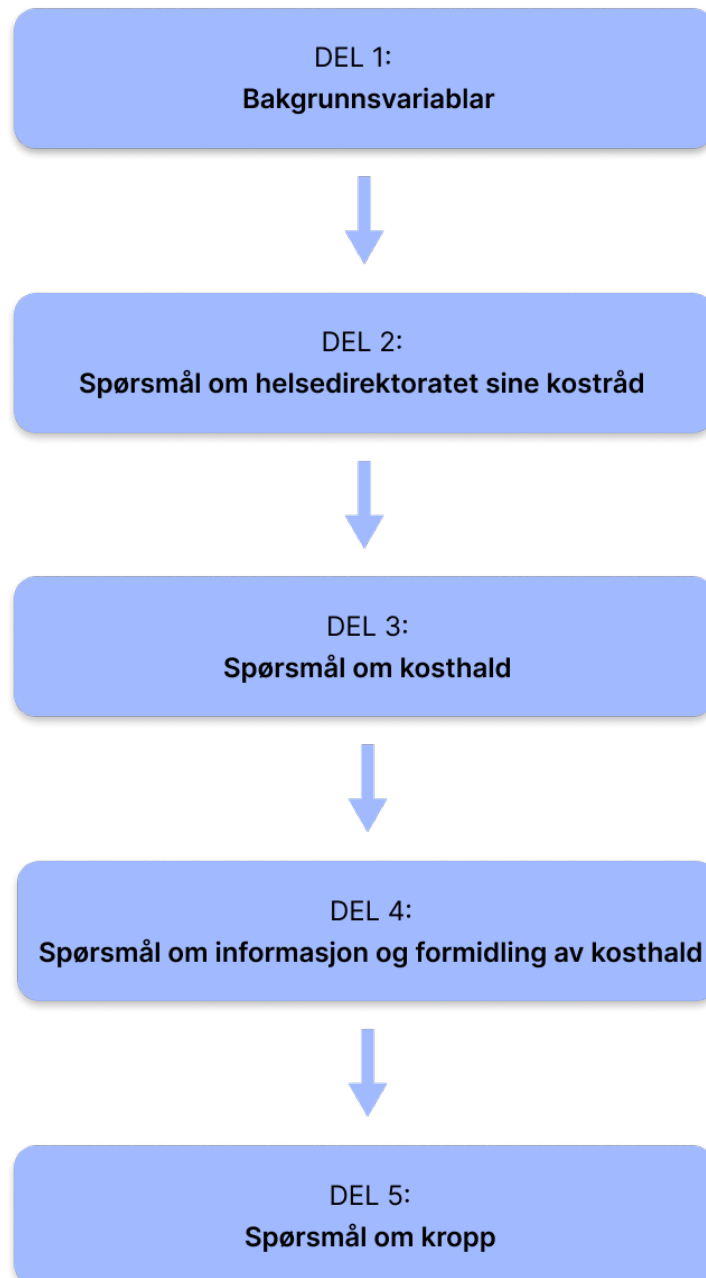
I forkant av ei forskingsundersøking må ein ta stilling til kva, kven og korleis undersøkinga skal gå føre seg. Innan forskning har vi to ulike hovudretningar når det kjem til metode; kvalitativ og kvantitativ metode. Alt i frå testar, intervjumetodar, statistiske metodar og litterære analysemetodar ligg under ein av desse retningane (Rienecker & Jørgensen, 2013, s.187). I denne oppgåva blir spørjeundersøking anvendt som ein av forskingsmetodane, som går under hovudretninga kvantitativ metode. Her skaffar ein seg samanliknbare opplysningar om fleire objekt, så uttrykker ein desse i form av tal, før ein til slutt føretek ei analyse av mønsteret i dette materialet. Covid-19-situasjonen og usikkerheita den førte med seg, gjorde at eit elektronisk spørjeskjema var det beste og enklaste alternativet for å få gjennomført undersøkinga. Spørjeundersøking som metode vart valt på bakgrunn av at det er eit godt reiskap som gir moglegheit for å få inn ei stor mengde svar, og innsamling av datamateriale frå ein spreidd geografisk populasjon kan gå raskt og kostnadsfritt.

I kombinasjon med den kvantitative spørjeundersøkinga vart det gjort ei dokumentanalyse av materiale frå eit foreldrewebinar organisert av Sunn idrett. Ei dokumentanalyse går under den kvalitative metode, som baserer seg meir på evna til å leve seg inn i, og oppfatte eit mønster (Hellevik, 2016, s.13). Materialet frå foreldrewebinaret vart analysert ved at innhaldet i det som har blitt skrive var tolka. Dokumentet er kjelder som ikkje er produsert av forskaren sin innsats, og det gir informasjon om ein tematikk som er nedteikna på eit spesielt tidspunkt. Det å ha eit bevisst forhold til kven som har produsert dokumentet, i dette tilfellet føresette, var veldig viktig. Det var og viktig å vite kven mottakaren er, og kva føremålet med dokumentet er. Desse punkta vil påverke å ha betydning for korleis innhaldet bør bli lest og korleis det kan bli brukt for å belyse problemstillingane i oppgåva. Materialet vart brukt som tilleggsdata. Kombinasjonen av den kvantitative og kvalitative metoden førte til fleire kjelder og ressursar til forskinga.

4.2 Utarbeiding av spørjeskjema

Før utviklinga av spørjeskjemaet starta, vart det undersøkt om det allereie fanst ferdigutvikla spørjeskjema som kunne bli tatt i bruk. Det var ingen tidlegare utvikla spørjeskjema som trefte tema, så for at ein skulle få svar på akkurat det ein ville undersøke vart det utvikla eit

eige spørjeskjema. Å utvikle eit eige spørjeskjema er tidkrevjande, men heilt avgjerande for at studien skulle få svar på problemstillingane. Føremålet med studien er å få eit djupare innblikk i ungdom sin kjennskap og forhold til kosthald og kropp, og spørjeskjema er utarbeida på bakgrunn av dette.



Figur 4.1: Oppbygging av spørjeskjema

Figur 4.1 viser oppbygginga av spørjeskjema. Spørjeskjema (vedlegg 1) består av fem delar, og delane blir forklart og grunngjeve i dette kapittelet.

DEL 1: Bakgrunnsvariablar

Spørjeundersøkinga startar med ei rekkje bakgrunns spørsmål. Desse vart inkludert i undersøkinga for å sjå om ein eller fleire av variablane kunne seie noko om moglege variansar og forskjellar mellom, og innad ulike grupper. Spørsmål om kjønn og fødselsår vart inkludert for å sjå om der kunne vere forskjellar mellom jenter og gutar, og for å sikre at valt målgruppe for undersøkinga faktisk var dei som vart spurt. For å få oversikt over den geografiske fordelinga på utvalet blei det spurt om kva by/stad respondentane er vakse opp i. Busituasjon, studieretning og primæridrett (om dei hadde) til deltakarane vart og spurt om. Dette vart inkludert for å kunne kartleggje eventuelle forskjellar i kunnskap, haldningar og tankar mellom dei ulike gruppene.

Tabell 4.1: Oversikt over bakgrunnsvariablar

Bakgrunnsvariablar
Kjønn
Fødselsår - hvilket år er du født?
Hvilken by/sted er du vokst opp i?
Busituasjon - bor du hjemme hos en/begge foreldrene dine, eller er du borteboer?
Hvilken studieretning går du/har du valgt?
Om du driver med idrett/sport/aktivitet på fritiden, hvilken idrett/sport/aktivitet driver du primært (mest) med?

Del 2: Kostråda

Kva som er forventna kosthaldskunnskap av ungdom er vanskeleg å fastsetje, og kunnskapsnivået kan variere etter alder, kjønn, idrett og egne interesser. For å kunne få ein peikepinn på det generelle kunnskapsnivået til ungdommane angående emnet kosthald, vart spørsmål om Helsedirektoratet sine kostråda utvikla og inkludert. Kostråda er utvikla for å sikre eit fullverdig og godt kosthald til befolkninga i Noreg. Dei er og utvikla og formulert på ein måte som skal gjere det enkelt for befolkninga å forstå og følgje dei. Å få innsikt i om ungdommane har høyrte om kostråda, i kva grad dei er kjent med innhaldet, om ungdommane stolar på dei og i kva grad dei nyttar kostråda aktivt i sin kvardag kan gi oss informasjon om kunnskapen ungdommen har kosthald.

Del 3: Kosthald

For å få enda meir informasjon kring kjennskap, haldningar og forhold til kosthald ungdommen har, består del tre av undersøkinga om spørsmål knytt til kosthald generelt. Deltakarane skulle vurdere og rangere deira kosthaldsinteresse og kosthaldskunnskap, og kva

matglede er for dei. For å få kjennskap til rolla og posisjonen mat og helsefaget i skulen har hatt for elevane, blir det og spurt om læringsutbytte og om dei sakna noko i faget.

Del 4: Informasjon og formidling av kosthald

Eit av føremåla i studien er å få kjennskap til ungdommane sine vanar og opplevingar av innhenting og formidling av kosthaldsinformasjon. Å få svar og innsyn knytt til desse emna er difor svært sentralt å få meir informasjon om. Kor ofte hentar ungdommane informasjon om kosthald, kvar hentar dei denne informasjonen frå, kven har størst påverknadskraft og kva rolle har sosiale medium i denne innhentinga er spørsmål ungdommane skal svare på. Å kunne hente informasjonen om kosthald er viktig, men å kunne forstå det som faktisk blir sagt er minst like viktig. I del 4 av undersøkinga vil det difor også bli spurt om tiltru til informasjon delt i sosiale medium, kor enkel dei synest informasjonen som blir delt er å forstå og kvar dei står når det kjem til kjeldekritikk.

Del 5: Forhold til kropp

Kosthald og kropp heng ofte saman. For å kunne sjå nærmare på ungdommane sitt forhold til kropp vart spørsmål kring dette utvikla. Siste og avsluttande del av undersøkinga, handlar om tankar deltakarane har om eigen kropp, kor fornøgd dei er med eigen utsjånad, kroppspress i dagens samfunn og kvar dette presset eventuelt kjem i frå.

4.3 Spørsmål og svaralternativ

I spørjeundersøkingar er det avgjerande å bruke eit enkelt og konkret språk. Korte og presise, men heile setningar er viktig. For at spørsmåla skal bli forstått, og svara frå deltakarane skal vere mest mogleg riktig, må "ekspertuttrykk" og to spørsmål i eitt bli unngått. Ein må spør om ein ting om gangen, og leiande og ladde spørsmål bør heller ikkje inkluderast. Ein skil mellom to hovudtypar for spørsmål, opne og lukka spørsmål. Opne spørsmål er spørsmål som gir eit forteljande svar, som ofte er beskrivande og forklarande. Lukka spørsmål er det motsette, der spørsmål kan svarast på med eit enkelt ord eller eit kort uttrykk. I denne undersøkinga er ei blanding av opne og lukka spørsmål nytta.

På spørsmål der ein treng meir informasjon og meir utfyllande svar for oppgåva sin del, er opne spørsmål med svarboks brukt. På spørsmål ein ikkje treng meir enn eit konkret og enkelt

svar er lukka spørsmål nytta. For å unngå at deltakarane droppa ut midt i undersøkinga, var dei opne spørsmåla valfrie å svare på. Dei kunne dermed unngå å svare på nokre av spørsmåla og likevel fortsette på undersøkinga. Dei lukka spørsmåla måtte deltakarane svare på for å kunne gå vidare i undersøkinga, då desse er mindre kompliserte å svare på og det er informasjon som er avgjerande å få kunnskap om.

Når spørsmåla i undersøkinga er formulert, begynner utforminga av svaralternativa. Den språklege ordlyden, gradering av svaralternativa og den grafiske utforminga av spørjeskjemaet er tre hovudforhold som påverkar korleis svaralternativa oppfattast. For det fyrste må svaralternativa svare på det faktiske spørsmålet som blir stilt. For det andre må svaralternativa vere gjensidig utelukkande. Det betyr at det ikkje må vere svaralternativ som overlappa kvarandre. Svaralternativa må og vere uttømmende. Dersom dei ikkje er det, er der svaralternativ som ikkje er tatt med som gjer at deltakarane blir tvungen til å svare noko som ikkje stemmer, eller at dei unngår å svare. For å unngå dette er "annet" brukt som alternativ på nokon spørsmål. Ei blanding av kompliserte, innvikla og mange og spørsmål og svaralternativ er tredje punkt som er viktig å unngå. Dette fører til at deltakarane mistar oversikta over det dei blir spurt om, som igjen kan føre til at dei vel å ikkje fullføre undersøkinga og/eller at dei svarar noko som ikkje stemmer.

Denne spørjeundersøkinga har ulike svaralternativ og varierer mellom:

- Jente/Gut/Anna
- Ja/nei
- Huke av for forhandsbestemte svaralternativ
- I svært stor grad - I stor grad - I noko grad - I liten grad - I svært liten grad
- Skulen – Foreldre - Helsedirektoratet si nettside - Sosiale medium - Andre samanhengar
- Enkle å forstå – Lett tilgjengeleg – Stolar på Helsedirektoratet sine kostråd – Ikkje høyrte om – Ikkje relevante – Vanskelege å forstå – Stolar ikkje på Helsedirektoratet sine kostråd
- Fleire gongar om dagen – Dagleg – 1-2 gongar i veka – Fleire gongar i månaden – Sjeldnare
- Svært fornøgd – Litt fornøgd – Verken fornøgd eller misfornøgd – Litt misfornøgd – Svært misfornøgd
- Rangere av forhandsbestemte svaralternativ

- Skulen – Foreldre/føresette – Venar – Idretten – Sosiale medium – Anna
- Opne svaralternativ med tekstboksar for lenger svar

I tillegg til utforming av spørsmåla og svaralternativ, har rekkjefølgja spørsmåla kjem i mykje å seie. Korte faktaspørsmål/bakgrunnsspørsmål som kjønn, alder og studieretning kjem tidleg i spørjeundersøkinga. Då kjem deltakarane i gong, og er klar for dei meir utfyllande og krevjande spørsmåla som kjem vidare.

4.4 Pilotstudie

Når spørjeundersøkinga på eit tidspunkt var ferdig utvikla var det viktig å få gjennomført ein pilotstudie/testundersøking. Føremålet med pilotundersøkinga var å få meir informasjon om tida det tok å svare, om nokon av spørsmåla og svaralternativa var vanskeleg å forstå og om der var spørsmål som var formulert på ein måte som gjor at ein ikkje ville svare på dei. Testundersøkinga vart gjennomført på ti deltakarar. Etter fullført pilotundersøking vart det gjort justeringar etter tilbakemeldingar, og spørjeundersøkinga var klar for bruk.

Stega i utviklinga av spørjeskjema

Steg 1:

Møte nummer ein med rettleiarar

- Diskusjon rundt problemstilling med rettleiar
- Starta med utviklinga av spørjeskjema ut ifrå fyrste samtale
- Sendte fyrste utkast til rettleiarane

Steg 2:

Møte nummer to med rettleiarar

- Diskusjon og tilbakemeldingar på fyrste utkast.
- Gjennomgang av kategoriar og spørsmål. Sletta dei som ikkje var relevant for mi oppgåve.
- Sendte andre utkast til rettleiarane.

Steg 3:

Møte med bi-rettleiar

- Endra enda meir på formuleringa av spørsmåla og svaralternativa.
- La til spørsmål som Sunn idrett hadde interesse og nytte av.
- Sendte tredje utkast til rettleiarane, som vart "godkjent".

Steg 4:

Gjennomføring av pilotundersøking

- Sendte spørjeundersøkinga til testdeltakarar som gjennomførte studien.
- Fekk tilbakemeldingar og spørsmål på undersøkinga som måtte sendast til rettleiar. Vart gjort små endringar i formulering, og på kva spørsmål som måtte svarast på for å kunne gå vidare i undersøkinga.

Steg 5:

Endeleg spørjeskjema ferdig utvikla

4.5 Utvalet i spørjeundersøkinga

Utvalet i studien består av ungdom og elevar i alderen 17-19 år som går tredjeklasse på vidaregåande skule. Denne aldersgruppa vart valt med erfaring og refleksjonsevne som bakgrunn, då dei mest sannsynleg har meir kunnskap kring emnet i studien enn yngre aldersgrupper. Dei har kome lenger i utviklingsfasen og dei har gjennomført nesten 13 års skulegang. Målgruppa vart også valt for å unngå å måtte gå gjennom ein samtykkeprosess der føresette må involverast. Sidan deltakarane er over 16 år kunne dei sjølv samtykke til deltaking i prosjektet (Norsk senter for forskningsdata, u.å.). Skulane representert i studien er to skular på Austlandet, og ein skule på Sunnmøre.

Inkluderingskriterium som skulane i studien måtte oppfylle var at både studiespesialisering og idrettslinje var noko skulane tilbydde. Om skulane hadde fleire og andre studieretningar utover desse var det eit pluss. Dette vart bestemt for å kunne få eit breitt utval av individ. Rekrutteringsprosessen starta med å sjå nærmare på kva skular som tilbydde desse studieretningane. For å ha moglegheita til å kunne reise rundt til dei ulike skulane og fysisk møte opp for å presentere studien, var det skular i Oslo-området som i startfasen var av

interesse. Moglege deltakarskular var funne, og kontakt med leiinga med førespurnad om deltaking i studien vart sendt ut (vedlegg 2). I denne tidsperioden opplevde dei aktuelle skulane eit stort trykk frå fleire kantar som resulterte i liten respons. Det geografiske området vart difor utvida og andre skular utover det tidlegare bestemte området vart kontakta. Dette gav meir respons. Når rekrutteringsprosessen var i gong gjekk vidaregåande skular i heile landet over til raudt nivå på grunn av covid-19-situasjonen. Moglegheita til å kunne reise om møte opp på dei valte skulane med informasjon om studien forsvann. Alt av kontakt med skulane gjekk difor via e-post.

4.5.1 Utsending av spørjeundersøkinga

Skulane som ønska å delta i undersøkinga bidrog med å distribuere e-postadresser. Informasjonsskrivet (vedlegg 3) og web-lenke til spørjeundersøkinga vart sendt ut til deltakarane via e-post. På dei skulane som ikkje ga ut e-postadresser fekk kontaktlærarane tilsendt same informasjonsskriv og web-lenke som dei vidaresendte til elevane. I nokon klasser vart det satt av tid i ein skuletime til å svare på spørjeundersøkinga. Svarprosenten i desse klassene var høge. Der gjennomføringa ikkje vart organisert i ein skuletime var det ei utfordring å få elevane til å svare. Det vart difor sendt ut både ein og to påminnings e-postar om at elevane måtte hugse å svare på spørjeundersøkinga om dei ønska å delta i studien. Dette gav resultat, og fleire svar kom inn.

4.6 Reliabilitet

Reliabilitet i spørjeundersøkingar handlar om pålitsgrad, stabilitet og nøyaktigheit i målingar, og går ut på å vurdere spørjeskjema sin kvalitet som måleinstrument. Reliabiliteten blir bestemt av korleis målingane som leiar fram til data i datamaterialet er utført (Hellevik, 2016, 3.183). Gir gjentakande målingar med same spørjeundersøking same resultat? Høg reliabilitet vil sikre at datamaterialet som kjem inn er godt nok til å belyse og svare på problemstillinga i oppgåva (Sykepleien, 2014). Færrast mogleg feil og unøyaktigheiter gjennom måleprosessen, både i måleinstrument, innsamling, analyse og overføring av data frå spørjeskjemaet til dataprogram for statistisk analyse. Dersom datamaterialet ikkje blir samla inn med eit reliabelt spørjeskjema vil ikkje resultatata eller konklusjonen vere av stor verdi. I denne oppgåva handlar reliabilitet om funna i undersøkinga ville blitt dei same, om same utval hadde svart på spørjeundersøkinga ein gong til. Reliabilitet i spørjeskjemaet handlar om i kva grad deltakarane forstår spørsmåla og svaralternativa, og om dei tolkar dei på same måte

som den som har utvikla spørjeskjemaet. Ein viktig faktor ein må hugse på er at deltakarane kan svare det same på ei spørjeundersøking dei gjennomfører to gongar, men at undersøkinga ikkje måler det den faktisk skal måle. Då seier ein at undersøkinga er reliabel, men ikkje valid.

4.7 Validitet

Når ein skal ta stilling til kva metode ein vil nytte for å få inn datamateriale, må ein vere opptatt av å finne fram til data som er mest mogleg reliable og data som er mest mogleg valide for problemstillingane (Hellevik, 2016, 3.102). Validitet avheng av kva der er som er målt, om dette er dei eigenskapane problemstillingane i undersøkinga gjeld (Hellevik, 2016, 3.183). Validitet (gyldigheit) handlar om i kva grad ein ut i frå resultata av ein studie kan trekkje gyldige slutningar om det ein har satt seg som føremål å undersøke (Sykepleien, 2014). I denne oppgåva går validitet ut på om spørsmåla i spørjeundersøkinga gir svar på problemstillinga i oppgåva. Dersom spørsmåla ikkje samsvarar med problemstillinga, vil ikkje datamaterialet ein får inn gi svar på det som er tiltenkt å få svar på. Finst det betre forskingsmetodar for dette emnet og problemstillingane, eller er spørjeundersøking ein god metode å ta i bruk?

Ein skil mellom intern og ekstern validitet. Intern validitet er i kva grad resultata er gyldige for det utvalet og fenomenet som er undersøkt. Resultata kan gjelde andre enn dei som er forska på og kan difor vere haldbare i andre situasjonar enn akkurat den gitte undersøkinga. Det er ekstern validitet. Ekstern validitet er i kva grad resultata kan overførast til andre utval og situasjonar. (Pripp, 2013).

Ved spørjeundersøking som metode må ein og tenkje over om ein får inn nok statistisk grunnlag for å kunne trekkje konklusjonar. Med små utval, som kan oppstå ved ei spørjeundersøking vil vere utfordrande å få resultat som ikkje kan seiast å vere resultat av tilfeldigheter. Å oppleve feilrapportering, over eller under-rapportering i spørjeundersøkingar er ikkje uvanleg. Deltakarane kan rapportere, anten bevisst eller umedviten om tendensar som i realiteten ikkje stemmer (Hovden & Moe, 2018, s.4). Ein har tendensar til å dreie svarar i retning av sosialt akseptable svar, og ein kan svare ut i frå kva som oppfattast som ønskeleg at dei svarar. Spørjeundersøkingar kan og oppleve einigheitssyndrom/ja-effekten ved at

deltakarane seier seg einige i eitkvart spørsmål. Alt dette må bli vurdert og hugsa på i planlegginga av spørjeskjemaet, og i analysen av datamaterialet.

4.8 Dokumentanalyse

For å supplere og styrke oppgåva med meir datamateriale vart stoff frå Sunn idrett sitt foreldrewebinar inkludert. Foreldrewebinaret med tittelen "Støtt idrettsungdom rundt vekst, kosthald og bekymringar" vart arrangert 8.november 2021. Barn si utvikling og vekst, kosthald og bekymringar var tema. Webinaret var retta mot føresette, og nærmare 3000 deltakarar var påmeldt. Føredraget føregjekk digitalt som opna opp moglegheita for at alle kunne delta, uansett kva i landet ein haldt til. Potensialet for å nå ut til eit stor mengd var og større enn om føredraget føregjekk fysisk ein bestemt plass. Tidspunktet for webinaret gjorde og at mange hadde moglegheit til å delta, då det vart arrangert på kveldstid og etter arbeidstid for dei fleste. Det er viktig å poengtere og framheve at dette er ei anna målgruppe enn i spørjeundersøkinga. Her er det føresette til ungdom og ikkje ungdommane sjølv som er spurt, og difor er utvalet annleis.

Webinaret var delt inn i tre tema og delar. Fyrste del handla om barn og unge i vekst, og korleis ein bør trene i denne perioden. Del to handla om kosthald og kva eit godt (nok) kosthald for idrettsungdom er. Siste og avsluttande del gjekk nærmare inn på korleis og kvifor ein tek opp og har samtalar med idrettsungdom om kosthald, kroppsbilete og identitet. Alle dei tre delane er interessant og viktige, men i denne oppgåva er del to og tre ekstra sentral og dermed vil bli brukt som ein del av empirien.

Diskusjon kring kvifor mat har blitt så vanskeleg, å få fram at vanleg mat er bra nok, knuse matmyter og korleis ein kan snakke om mat og kropp med ungdom var hovudfokuset i del to og tre av føredraget. Under heile føredraget hadde deltakarane moglegheit til å stille spørsmål. Mengda med spørsmål som kom inn resulterte i at berre eit utval av spørsmål vart svart på under sjølve føredraget. Resten vart lagra og svart på med tekst, som etterkvart vart sendt ut til deltakarane via e-post. I tillegg til dette vart svara på spørsmåla publisert på Sunn idrett sine nettsider. Mengda med spørsmål som kom inn angående kosthald er eit bevis på at dette er eit tema som engasjerer og fører til spørsmål, bekymringar, misforståing og usikkerheit, både blant føresette og barn og unge.

Sjølv om ikkje alle spørsmåla vart svart på direkte, var alle spørsmåla (44 stk.) som kom inn tilgjengeleg for dokumentanalysen. I tillegg til spørjeundersøkinga vil desse spørsmåla bli brukt som empiri i oppgåva. Spørsmåla vil bli sett på i samanheng med svara som kom inn frå ungdommane i spørjeundersøkinga.

4.9 Etikk

Akademisk fridom er eit grunnleggjande prinsipp i forskning som er med på å sikre uavhengig og påliteleg forskning. Truverdigheit til forskaren avgjerande, og her kjem viktigheita av etikk inn. Truverdigheit til forskning er avhengig av at dei etiske retningslinjene og prinsippa blir følgt (Kunnskapsdepartementet, 2021). Etiske retningslinjer for forskning er fastlagt i lov om organisering av forskningsetisk arbeid. Forskingsetikklova (2017, § 1) skal bidra til at forskning i offentleg og privat regi skjer i høve til anerkjente forskningsetiske normer. Reglane seier at forskarar og forskingsinstitusjonar har ansvar for å sikre at all forskning skjer i samsvar med retningslinjene, og den omhandlar etiske vurderingar når det kjem til metode, datainnsamling, korleis data blir oppbevart og sikra under forskingsperioden og presentasjon av data. I denne oppgåva blir det tatt omsyn til meldeplikt, informasjon og samtykke, konfidensialitet og anonymitet.

4.9.1 Meldeplikt

Alle forskings – og studentprosjekt som behandlar personopplysningar, og institusjonen har avtale (noko Norges idrettshøgskule har), skal meldast inn til Norsk senter for forskingsdata (NSD). Personopplysningar er kvar og ei opplysning som kan knyttast til ein person. Fødselsnummer, namn og e-postadresse er eksempel på personopplysningar. Nokre gongar kan og ein kombinasjon av enkeltopplysningar knyttast til ein bestemt person. (Norsk senter for forskningsdata, u.å.). På bakgrunn av dette vart prosjektet sendt til NSD for godkjenning. Etter å ha sendt inn meldeskjema og vedlegg, og våre i dialog med NSD vart det konkludert med at det ikkje skulle behandlast opplysningar i prosjektet som kunne identifisere enkeltpersonar, verken direkte eller indirekte. Prosjektet trengte difor ikkje vurdering av NSD (vedlegg 4).

I tillegg til søknad til NSD, vart det sendt søknad til NIHs etiske komité (vedlegg 5). NIHs etiske komité vurderer om forskingsprosjekt på menneske som fell utanfor helseforskningslova er planlagt i samsvar med forskningsetiske normer (Norges idrettshøgskule, 2021). Studien og

prosjektet vart godkjent på bakgrunn av innsendt søknad, prosjektbeskriving, informasjonsskriv og tidlegare meldeskjema til NSD.

4.9.2 Informasjon og samtykke

For at NSD skulle godkjenne studien måtte ein vise til eit informasjonsskriv (vedlegg 3) som skulle bli sendt ut til skulane og elevane. Informasjonsskrivet ga deltakarane god og tilstrekkeleg informasjon om studien i forkant av gjennomføringa av undersøkinga.

Deltakarane i prosjektet vart informert om prosjektet sitt føremål og varigheit, at det var frivillig å delta og at ved å delta samtykka dei. Dei fekk informasjon om at visst ein valte å delta, kunne ein undervegs i spørjeundersøkinga trekkje samtykke tilbake utan å oppgje årsak. Alle opplysningane ville då bli sletta. Deltakarane fekk og informasjon om at det ikkje ville ha nokon negative konsekvensar om ein ikkje ønskja å delta, eller undervegs i undersøkinga valte å trekkje seg. Databehandlaren som samla inn og lagra data (Survey Xact) samlar ikkje inn IP-adresse. På grunn av dette fekk deltakarane vite at det ikkje var mogleg å få innsyn, redigert eller sletta opplysningar etter at spørjeundersøkinga var svart på, fullført og levert.

Informasjon om at deltakarane ikkje ville kunne kjennast att i publikasjonen av oppgåva, og at opplysningane som vart samla inn blei sletta når prosjektet avsluttast/oppgåva var godkjent, vart og gitt. Avslutningsvis vart det opplyst om at Norges idrettshøgskule var den ansvarlege institusjonen, og kontaktinformasjon til hovudrettleiar av studien og prosjektansvarleg var lagt ved.

4.9.3 Konfidensialitet

Konfidensialitet handlar om at all informasjon og data som blir samla inn avgrensast til dei som er autorisert til å ha tilgang til den. Konfidensialitet mellom forskar og den det forskast på er ei forplikting for forskaren, og ei rettigheit for den det forskast på. Forskingsobjektet har rett til å avgrense andre sin tilgang på ein viss type informasjon. Respekt og omtanke er viktig for å unngå at personopplysningar kjem på avvege, og misbrukast. Konfidensialitet heng saman med fritt informert samtykke som er diskutert over. Samtykke er ei kontrakt mellom forskaren og forskingsobjektet, der forskingsobjektet gir løyve til forskaren basert på informasjonsskrivet om prosjektet som har blitt gitt. Informasjonen deltakarane kjem med, blir gitt på bakgrunn av at dei stolar på forskaren. Lojaliteten til forskaren kjem til uttrykk i den vitskapelege teksta der ein viser ansvar for å oppretthalde eit skilje, der ein ikkje går ut

med informasjon som ikkje er meint for andre enn forskaren (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2015).

I dette prosjektet vart konfidensialitet tatt omsyn til ved at refleksjon kring lagring av data, tilarbeiding av datamateriale, skjule enkeltfaktorar i materialet og destruksjon av data ved prosjektslutt er nøye gjennomtenkt. Datamaterialet som kom inn var berre tilgjengeleg for forskaren og hovudrettleiar i oppgåva. Sidan spørjeundersøkinga føregjekk elektronisk vart ein databehandlar på nettet nytta. For å få tilgang til databehandlaren der alt materialet vart samla inn og lagra, måtte ein nytte eigen privat brukar. Dette sikra at berre dei som er autorisert har tilgang til datamaterialet. Eigen brukar og eiga privat innlogging gjorde det og mogleg å nytte privat PC til arbeidet. Dette var avgjerande for å kunne arbeide med oppgåva frå ulike stadar med tanke på koronasituasjonen vi stod i når studien føregjekk.

Kosthald, mat og kropp kan vere eit sensitivt og sårbart tema, og det kan opplevast som eit vanskeleg tema for mange å prate om. På bakgrunn av dette er det og viktig å sørge for tilstrekkeleg med tiltak som sikrar både konfidensialitet og anonymitet, og at deltakarane er heilt klar over dette. Dette vil gjere deltakarane meir trygge, og forhåpentlegvis gjere svara dei kjem med stemmar meir overeins med slik det faktisk er.

4.9.4 Anonymitet

Å sikre deltakarane sin anonymitet er som regel ikkje eit komplisert og vanskeleg krav å innfri i eit kvantitativt materiale frå ei spørjeundersøking. Det er ikkje enkeltstående respondentar og svar, men det større bilete som er av interesse (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2015). Resultata blir presentert i tabellar eller i statistiske mål der det ikkje er mogleg å skilje ut enkelrespondentar. Deltakarar som grupperast på utval som er mindre enn fem individ vil vere mogleg å re-identifisere, som ein til ei kvar tid skal unngå. For å sikre anonymitet og konfidensialitet til deltakarane i forbindelse med publisering av oppgåva, sikra difor prosjektet at gruppering alltid var større enn fem i mengd.

5. Analyse og resultat

Kapittel fem startar med å presentere analysearbeidet i oppgåva. Deretter vil resultatata frå spørjeundersøkinga og foreldrewebinaret bli presentert. Resultata er delt inn dei same fem kategoriane som spørjeundersøkinga, altså; bakgrunnsvariablar, kostråda, kosthald, informasjon og formidling av kosthald og kropp. I tillegg til desse fem kategoriane er mat og helsefaget i skulen ein eigen kategori, der spørsmål knytt til dette tema er samla.

5.1 Analysearbeid

SurveyXact, programmet som vart brukt til utarbeiding og utsending av spørjeskjemaet, har og funksjonar som viser fram resultatata på ein enkel og oversiktleg måte. Desse funksjonane viste oversikta over det totale resultatet i prosent og mengd deltakarar, og programmet vart brukt til å vise fram det generelle bilete av materialet. For grundigare analyse og statistisk arbeid vart programmet SPSS 26.0 (Statistical Package for the Social Sciences) brukt. Excel vart brukt for utforming av tabellar og figurar.

5.1.1 Rekoding av svaralternativ

Ein del variablar vart re-koda i SPSS. Dette vart gjort for å slå saman verdiar til meir hensiktsmessige kategoriar til vidare bruk i det statistiske arbeidet.

Tabell 5.1: Re-koda variablar

Opphavleg variabel	Ny variabel
Jente/Gut/Anna	1-2-3
Ja/Nei	1-2
Idrett/Studiespesialisering	1-2
Lagidrett/Individuell idrett	1-2
I svært stor grad, i stor grad, i noko grad, i lita grad, i svært lita grad	1-2-3-4-5
Svært fornøgd, litt fornøgd, verken fornøgd eller misfornøgd, litt misfornøgd, svært misfornøgd	1-2-3-4-5

5.1.2 Statistiske analyser

Berekningane i dei statistiske analysane er basert på talet med elevar som svarte på spørsmåla. Sidan nokon av spørsmåla var valfrie å svare på kan mengda med deltakarar difor variere frå spørsmål til spørsmål. Talet elevar som har svar på kvart enkelt spørsmål (n) kjem fram i kvar tabell. Den deskriptive statistikken viser talet på deltakarar, kjønnsfordeling, heimby/stad,

gjennomsnittsalder, studieretning og idrettar/aktivitetar. Vidare var det ønskeleg å samanlikne og sjå på forskjellar i gjennomsnitt mellom kjønn. Det vart difor gjennomført ein Independent-Samples T-test. T-test blir brukt for å teste om det er signifikant forskjell mellom gjennomsnittet av to datasett. Datamaterialet gjekk gjennom ein normalitetstest, der resultatet viste at det var normalfordelt. Dette ligg til grunn for å kunne gjennomføre ein t-test. Det vart og satt opp ei nullhypotese for kvar kategori/variabel der ein gjorde ein t-test.

H0: Det er ingen forskjell mellom kjønn og utvalde variablar..

Denne nullhypotesen blir testa i t-testen. Dersom t-testen viser at gjennomsnittet i dataet er like, behold ein hypotesen. Dersom gjennomsnittet er ulik forkastar vi hypotesen og seier det er forskjell mellom dei to gruppene. Konfidensintervallet vart satt på 95% med ein feilmargen på 0,05. Det vart samanlikna og sett på forskjellar mellom kjønn og utvalde kategoriar. Desse kategoriane var:

Tabell 5.2: Variablar samanlikna med kjønn

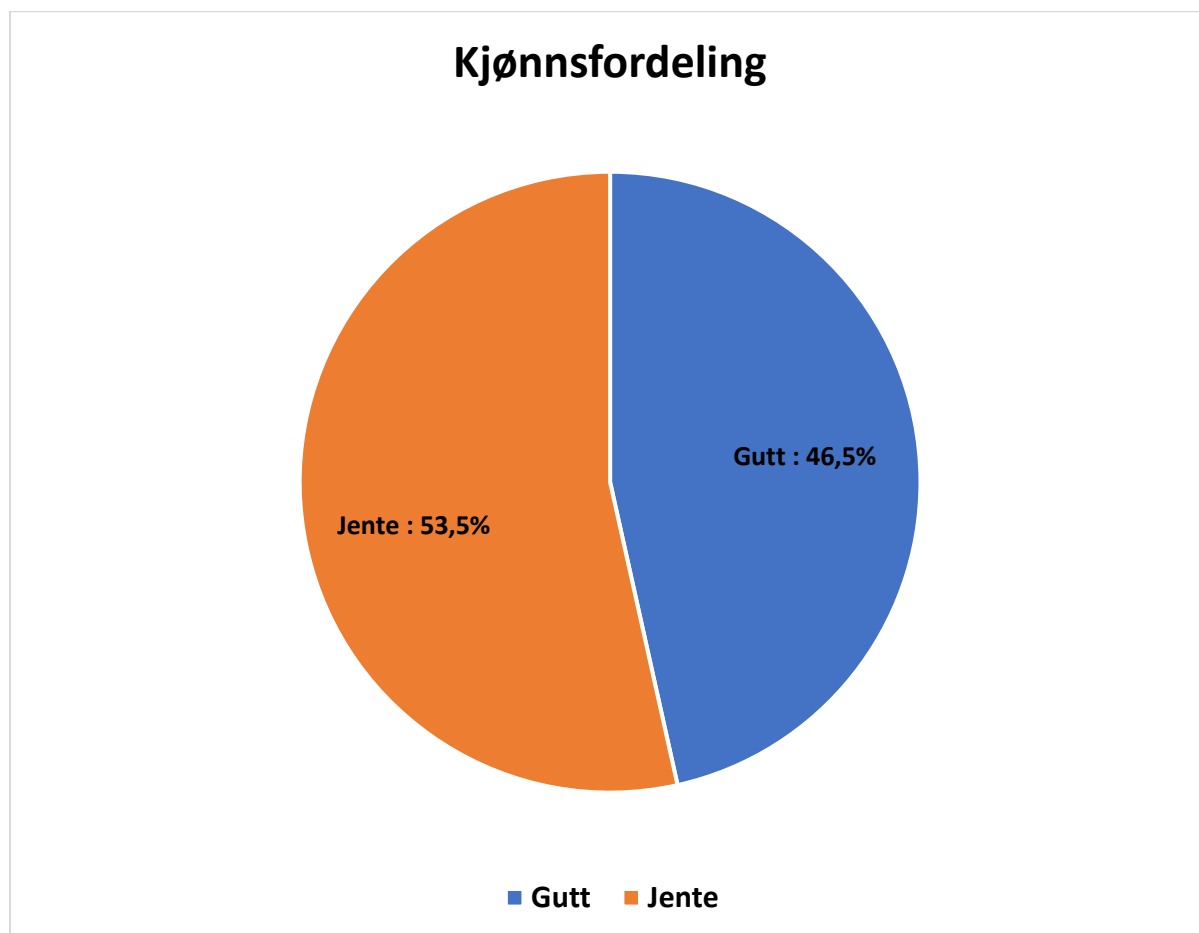
Forskjellar mellom kjønn og:
Hørt om kostråda
Interesse for kosthald
Kunnskap om kosthald
Forhold til mat
Kor ofte ein hentar informasjon om kosthald
I kva grad ein blir påverka av kosthaldsinformasjon frå sosiale medium
Opptekenheit av kropp
Opplevd kroppspress
Fornøgd med eigen utsjånad

5.2 Resultat frå spørjeundersøkinga

DEL 1: Bakgrunnsvariablar

86 ungdomar deltok i undersøkinga. 79 av desse gjennomførte heile undersøkinga og 7 respondentar svarte på utvalde spørsmål. Kjønnfordelinga i undersøkinga er ganske lik. 53,5% av respondentane er jenter og 46,5% er gutar. Heimby/stad representert i undersøkinga er to byar på Austlandet (45,3%) og fleire ulike byar og stadar på Sunnmøre (54,7%). 93%

(80 stk.) av respondentane bur heime og 7% (6stk.) er bortebruar. Gjennomsnittsalderen på deltakarane er 19 år. 80% (68 stk.) av respondentane går idrettslinje og 18,8% (16 stk.) går studiespesialisering. Ei blanding mellom lag og individuelle idrettar er representert. 53,8% driv med lagidrett, mens 43,8% driv med individuelle idrettar. Fotball og styrketrening er dei to idrettane/aktivitetane flesteparten driv med på fritida.



Figur 5.1: Kjønnsfordelinga i spørjeundersøkinga i prosent

DEL 2: Kostråda

HØYRT OM KOSTRÅDA (n=85)

Ja: 71%

Nei: 29%

VISST JA, KVAR HAR DU HØYRT OM KOSTRÅDA? (n=56)

Skulen: 71%

Foreldre: 17%

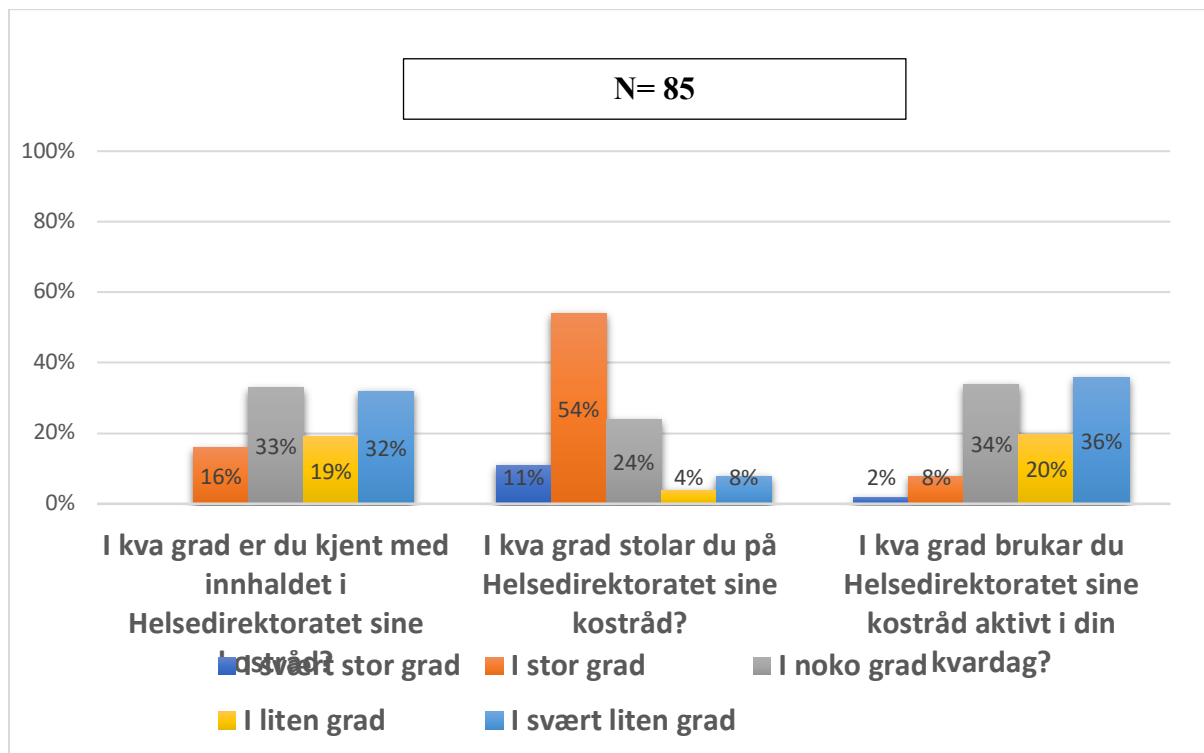
Helsedirektoratet si nettside: 17%

Sosiale medium: 48%

Anna: 25%

71% av respondentane har høyrte om Helsedirektoratet sine kostråd, og 29% har ikkje høyrte om dei. Skulen, sosiale medium og "anna" var alternativa som gjekk oftast igjen når dei fekk spørsmål om kvar dei hadde høyrte om kostråda, dersom respondentane var kjent med dei.

I kva grad ein er kjent med innhaldet i Helsedirektoratet sine kostråd, i kva grad ein stolar på Helsedirektoratet sine kostråd og i kva grad ein brukar Helsedirektoratet sine kostråd aktivt i din kvardag er neste spørsmål i undersøkinga.



Figur 5.2: Fordeling av deltakarar i prosent om spørsmål kring Helsedirektoratet sine kostråd

Ingen av deltakarane i undersøkinga er i svært stor grad kjent med innhaldet i Helsedirektoratet sine kostråd. 16% er i stor grad kjent med innhaldet, 33% av deltakarane er i noko grad kjent med innhaldet. 19% er i lita grad kjent med innhaldet, og 32% er i svært lita

grad kjent med innhaldet. Når det kjem til tillit til kostråda er dei fleste positive. 11%, 54% og 24% stolar på råda i svært stor grad, i stor grad eller i noko grad. Vidare viser resultatane at 2% nyttar kostråda aktivt i kvardagen i svært stor grad, og 8% nyttar kostråda aktivt i kvardagen i stor grad. 34% nyttar dei i noko grad, 20% nyttar dei i liten grad og 36% nyttar kostråda aktivt i kvardag i svært liten grad. Kva respondentane tenkjer om Helsedirektoratet sine kostråda varierer. Om deltakarane var einig i fleire utsegn kunne ein huke av for fleire alternativ. 31 respondentar (36%) synes kostråda er enkle å forstå, 40 (47%) synes dei er lett tilgjengeleg og 29 (34%) respondentar stolar på dei. På den andre sida er det 22 deltakarar (26%) som ikkje har høyrte om Helsedirektoratet sine kostråd (n=78).

DEL 3: Kosthald

I KVA GRAD ER DU INTERESSERT I KOSTHALD? (n=84)

I svært stor grad: 15%

I stor grad: 46%

I noko grad: 36%

I lita grad: 2%

I svært lita grad: 0%

I KVA GRAD FØLER DU AT DU HAR GOD KUNNSKAP OM KVA EIT SUNT KOSTHALD ER? (n=84)

I svært stor grad: 17%

I stor grad: 50%

I noko grad: 31%

I lita grad: 2%

I svært lita grad: 0%

I KVA GRAD FØLER DU AT DU HAR EIT GODT FORHOLD TIL MAT? (n=84)

I svært stor grad: 26%

I stor grad: 38%

I noko grad: 29%

I lita grad: 6%

I svært lita grad: 1%

Interessa for kosthald blant deltakarane er totalt sett stor. 46% er i stor grad interessert i kosthald, og 36% er i noko grad interessert. Vidare viser resultatane at 17% føler dei har svært god kunnskap, og 50% rapportera at dei i stor grad har god kunnskap om kva eit sunt kosthald er. Når det kjem til forhold til mat, viser resultatane at 26% av respondentane i svært stor grad har eit godt forhold til mat, 38% har i stor grad eit godt forhold til mat og 29% i noko grad har eit godt forhold til mat.

Når det kjem til matglede, og kva dette betyr og inneberer for deltakarane variera. Her skulle deltakarane fyll inn ei open tekstboks med deira tankar og meiningar. Det som oftast går igjen er:

- Sunn mat
- God mat
- Variasjon
- Å ete det ein likar
- Å ete mat som gir energi og ein god følelse
- Å lage mat – heimelaga mat
- Å lage mat saman med andre - sosialt samvær
- Å ete både sunn og usunn mat utan dårleg samvit – ete utan å tenkje på innhald
- Fredagstaco, pizza og kjøtt
- Å lose seg med maten – å ha god tid
- Har ikkje glede av mat
- Veit ikkje

DEL 4: Informasjon og formidling av kosthald

KOR OFTE HENTAR DU INFORMASJON OM KOSTHALD? (n=81)

Fleire gongar om dagen: 2%

Dagleg: 17%

1-2 gongar i veka: 32%

Fleire gongar i månaden: 32%

Sjeldnare: 16%

Under neste kategori kjem det fram at 17% hentar informasjon om kosthald dagleg. 32% hentar kosthaldsinformasjon 1-2 gongar i veka, og same mengd hentar informasjon om kosthald fleire gongar i månaden. 16% hentar informasjon om kosthald sjeldnare enn dette.

NÅR DU HENTAR INFORMASJON OM KOSTHALD, KVAR HENTAR DU DET FRÅ? (n=81)

SKULEN	FORELDRE:	VENAR:	IDRETTE	SOME	ANNA
1: 10%	1: 14%	1: 6%	1: 5%	1: 59%	1: 6%
2: 19%	2: 19%	2: 16%	2: 21%	2: 17%	2: 9%
3: 16%	3: 17%	3: 30%	3: 26%	3: 5%	3: 6%
4: 30%	4: 16%	4: 22%	4: 16%	4: 6%	4: 10%
5: 15%	5: 28%	5: 20%	5: 26%	5: 7%	5: 4%
6: 11%	6: 6%	6: 6%	6: 6%	6: 5%	6: 65%

NÅR DU HENTAR INFORMASJON OM KOSTHALD, KVEN STOLAR DU PÅ? (n=81)

SKULEN	FORELDRE:	VENAR:	IDRETTE	SOME	ANNA
1: 26%	1: 21%	1: 5%	1: 12%	1: 28%	1: 7%
2: 32%	2: 26%	2: 6%	2: 23%	2: 10%	2: 2%
3: 17%	3: 20%	3: 20%	3: 23%	3: 16%	3: 4%
4: 14%	4: 15%	4: 33%	4: 19%	4: 10%	4: 10%
5: 6%	5: 12%	5: 27%	5: 20%	5: 22%	5: 12%
6: 5%	6: 6%	6: 9%	6: 2%	6: 14%	6: 64%

NÅR DU HENTAR INFORMASJON OM KOSTHALD, KVEN PÅVERKAR DEG MEST? (n=81)

SKULEN	FORELDRE:	VENAR:	IDRETTE	SOME	ANNA
1: 8%	1: 23%	1: 5%	1: 8%	1: 54%	1: 4%
2: 15%	2: 18%	2: 30%	2: 21%	2: 11%	2: 5%
3: 29%	3: 21%	3: 21%	3: 20%	3: 5%	3: 4%
4: 26%	4: 21%	4: 23%	4: 20%	4: 6%	4: 4%
5: 15%	5: 14%	5: 18%	5: 29%	5: 19%	5: 6%
6: 8%	6: 4%	6: 4%	6: 3%	6: 5%	6: 78%

Vidare i undersøkinga skulle deltakarane rangere ulike kategoriar som dei nytta oftast til den dei nytta sjeldnast, og deltakarane skulle rangere kvar dei hentar kosthaldsinformasjon i frå, kven dei stolar på i innhenting av kosthaldsinformasjon og kven dei blir påverka av.

Sosiale medium er den klart mest nytta kategorien under alle spørsmål. Under spørsmålet om kvar ungdommane hentar informasjon i frå, er idretten neste kategori på rangeringslista.

Skulen er på andre plass på rangeringslista når deltakarane fekk spørsmål om kven dei stolar på, og venar er kategorien etter sosiale medium som går oftast igjen når deltakarane skulle svare på kven som påverkar dei mest når det kjem til kosthaldsinformasjon. "Anna" er kategorien flesteparten har rangert sist på alle spørsmåla.

I KVA GRAD BLIR DU PÅVERKA AV KOSTHALDSINFORMASJON SOM SOSIALE MEDIUM KJEM MED? (n=80)

I svært stor grad: 9%

I stor grad: 30%

I noko grad: 44%

I lita grad: 14%

I svært lita grad: 4%

I KVA GRAD HAR DU TILTRU TIL INFORMASJONEN SOM BLIR FORMIDLTA I MEDIA OM KVA EIT SUNT KOSTHALD ER? (n=80)

I svært stor grad: 3%

I stor grad: 18%

I noko grad: 63%

I lita grad: 14%

I svært lita grad: 4%

I KVA GRAD SYNES DU INFORMASJON OM KOSTHALD ER ENKEL Å FORSTÅ? (n=80)

I svært stor grad: 8%

I stor grad: 38%

I noko grad: 48%

I lita grad: 8%

I svært lita grad: 0%

I KVA GRAD SYNES DU DET ER ENKELT Å VITE OM KOSTHALDSKJELDA ER BASERT PÅ VITSKAP? (n=80)

I svært stor grad: 3%

I stor grad: 21%

I noko grad: 49%

I lita grad: 28%

I svært lita grad: 0%

På spørsmåla direkte knytt opp mot sosiale medium og rolla det har i deling og formidling av kosthaldsinformasjon kjem det fram at 9% i svært stor grad blir påverka av kosthaldsinformasjon på sosiale medium, 30% blir i stor grad påverka og 44% blir i noko grad påverka. 14% rapportera at dei i lita grad blir påverka, og 4% blir i svært lita grad påverka. Når det kjem til tiltru til at informasjonen som blir formidla i media om kva eit sunt kosthald er, viser resultata at 18% i stor grad har tiltru, 63% har i noko grad tiltru og 14% har i lita grad tiltru til denne informasjonen. Om deltakarane synest informasjon om kosthald er enkel å forstå seier 8% at det i svært stor grad er enkelt å forstå, 38% seier det i stor grad er enkelt å forstå, 48% seier det i noko grad er enkelt å forstå og 8% seier det i lita grad er enkelt å forstå. Å vite om kosthaldskjelda er basert på vitskap rapporter 38% at det i svært stor grad er enkelt å vite. 21% meiner det i stor grad er enkelt å vite, 49% meina det i noko grad er enkelt å vite. 28% meina det i lita grad er enkelt å vite om kosthaldskjelda er basert på vitskap.

DEL 5: Kropp

I KVA GRAD FØLER DU AT DU ER OPPTATT AV KROPPEN DIN? (n=79)

I svært stor grad: 35%

I stor grad: 48%

I noko grad: 13%

I lita grad: 4%

I svært lita grad: 0%

KVA TRUR DU PÅVERKAR DINE TANKAR OM KROPPEN DIN? (n=80)

SKULEN	FORELDRE:	VENAR:	IDRETTE	SOME	ANNA
1: 8%	1: 4%	1: 18%	1: 8%	1: 58%	1: 6%
2: 11%	2: 11%	2: 39%	2: 15%	2: 19%	2: 5%
3: 24%	3: 4%	3: 21%	3: 38%	3: 5%	3: 9%
4: 31%	4: 16%	4: 11%	4: 23%	4: 10%	4: 9%
5: 18%	5: 30%	5: 11%	5: 16%	5: 6%	5: 19%
6: 9%	6: 35%	6: 0%	6: 1%	6: 3%	6: 53%

35% av deltakarane er i svært stor grad opptatt av kroppen sin, 48% er i stor grad opptatt av kroppen sin og 13% er i noko grad opptatt av kroppen sin. 4% er i lita grad opptatt av den. Når ungdommane skulle rangere kategoriar frå mest til minst når det kom til kva som påverka deira tankar om eigen kropp kjem det fram at sosiale medium er det som påverkar mest. Venar er på plass nummer to og idretten på plass nummer tre. Igjen er kategorien "Anna" den som er valt flest gongar til å påverke minst.

I KVA GRAD FØLER DU EIT PRESS TIL KORLEIS DU SKAL SJÅ UT? (n=80)

I svært stor grad: 23%

I stor grad: 23%

I noko grad: 39%

I lita grad: 13%

I svært lita grad: 4%

VISST JA, KVAR KJEM DETTE PRESSET FRÅ? (N=73)

Skulen: 26%

Foreldre: 6%

Venar: 54%

Idretten: 25%

Sosiale medium: 75%

Anna: 19%

KOR FORNØGD ER DU MED UTSJÅNADEN DIN? (n=80)

Svært fornøgd: 25%

Litt fornøgd: 41%

Verken fornøgd eller misfornøgd: 23%

Litt misfornøgd: 8%

Svært misfornøgd: 4%

23% føler i svært stor grad på eit press til korleis ein skal sjå ut. Det same er gjeldande for gruppa som i stor grad føler på eit press. 39% føler i noko grad på eit press til korleis ein skal sjå ut, og 13% føler i lita grad på dette presset. Dei som føler på eit kroppspress, rapportera at dette presset hovudsakleg kjem i frå sosiale medium (75%), deretter vennar (54%) og idretten (25%). Til tross for at ungdommane kjenner og føler på eit kroppspress, svarar 25% at dei er svært fornøgd med utsjånaden sin, 41% er litt fornøgd, og 23% er verken fornøgd eller misfornøgd. Samtidig er det 8% som er litt misfornøgd og 4% som er svært misfornøgd.

DEL 6: Mat og helsefaget i skulen

I KVA GRAD SIT DU IGJEN MED KUNNSKAP OM KOSTHALD FRÅ MAT OG HELSEFAGET I SKULEN? (n=84)

I svært stor grad: 4%

I stor grad: 19%

I noko grad: 48%

I lita grad: 21%

I svært lita grad: 8%

ER DET NOKO DU SAKNA I MAT OG HELSEFAGET I SKULEN? (n=72)

- Kunnskap om energibehov og næringsstoff
- Meir undervisning om kva eit sunt kosthald er
- Meir sunn mat – og andre måltid enn middag
 - Noko anna enn sunn mat
 - Kreativitet og variasjon
 - Matglede i fokus
 - Veit ikkje og nei

I KVA GRAD FEKK DU UTVIKLA KOMPETANSE TIL Å KRITISK VURDERE PÅSTANDAR, RÅD OG INFORMASJON OM KOSTHALD GJENNOM MAT OG HELSEFAGET I SKULEN? (n=80)

I svært stor grad: 3%

I stor grad: 23%

I noko grad: 45%

I lita grad: 23%

I svært lita grad: 8%

4% av deltakarane rapportera at dei i svært stor grad sit igjen med kunnskap om kosthald frå mat og helsefaget i skulen. 19% sit i stor grad igjen med kunnskap og 48% sit i noko grad igjen med kunnskap frå mat og helse. 21% sit i lita grad igjen med kunnskap og 8% sit i svært lita grad igjen med kunnskap frå faget. Kompetanse til å kritisk vurdere påstandar, råd og informasjon seier 3% dei i svært stor grad fekk utvikla gjennom mat og helsefaget. 23% seier dei fekk i stor grad utvikla denne kompetansen, og 45% seier dei i nokon grad fekk utvikla kompetansen. 23% rapportera at dei i lita grad fekk utvikla kompetansen og 8% seier dei i svært lita grad fekk utvikla kompetanse til å kritisk vurdere påstandar, råd og informasjon om kosthald gjennom mat og helsefaget.

5.2.1 Forskjellar i kjønn

Dei statistiske analysane fortel oss at det er forskjellar i kjønn og fleire av kategoriane frå spørjeundersøkinga. Av 46 kvinnelege deltakarar, er det 35 (76%) som har høyrte om kostråda, og 11 (23%) som ikkje har høyrte om dei. Av dei 39 mannlege deltakarane er det 25 (64%) som har høyrte om kostråda, og 14 (35%) som ikkje har høyrte om dei. Det er likevel ingen signifikant forskjellar mellom kjønna når det kjem til å ha høyrte om kostråda.

Kjønnsfordelinga rundt kosthaldsinteressen er ganske lik. Det er litt fleire gutar enn jenter som i svært stor grad er interessert i kosthald, mens det er litt fleire jenter enn gutar som i stor grad er interessert i kosthald. Det er likevel ingen signifikant forskjellar i interesse mellom kjønna. Når det kjem til kunnskap er det signifikant forskjell mellom jenter og gutar ($P<,031$). Gutar rapportera om høgare kunnskapsnivå enn jentene (tabell 5.3 og 5.4)

Det er fleire gutar enn jenter (35% mot 17%) som i svært stor grad har eit godt forhold til mat, og litt fleire jenter (39% mot 37%) som i stor grad har eit godt forhold til mat. Det er signifikant forskjell mellom kjønn når det kjem til forhold til mat ($P<,010$). Gutane rapportera

i større grad om betre forhold til mat enn det jentene gjer (tabell 5.5 og 5.6). Kjønnsforskjellar i innhenting av kosthaldsinformasjon er og gjeldande. Det er like mange gutar og jenter som hentar kosthaldsinformasjon fleire gongar om dagen, men fleire gutar hentar informasjon om kosthald dagleg (21% mot 13%) og fleire gongar i månaden (37% mot 27%). Å hente informasjon om kosthald 1-2 gongar i veka og sjeldnare er det fleire jenter som gjer (34% mot 29% og 22% mot 8%). Det er likevel ingen signifikant forskjell mellom kjønn og informasjon og formidling av kosthald. Derimot viser funna at jenter rangerer sosiale medium høgare enn gutar når det kjem til påverknad av kosthaldsinformasjon på sosiale medium ($P < 0,028$) (tabell 5.7 og 5.8). I kva grad ein blir påverka av sosiale medium, er det ingen signifikant forskjell mellom kjønn.

Funna frå undersøkinga viser at totalt sett er 35% i svært stor grad opptatt av kroppen sin, 48% er i stor grad opptatt av kroppen sin og 13% er i noko grad opptatt av kroppen sin. Å få innsyn i kjønnsforskjellar når det kjem til grad av opptattheit av eigen kropp, var sentralt. Det er litt fleire jenter som i svært stor grad er opptatt av kroppen sin (38% mot 31%), mens det er litt fleire gutar som i stor grad av og i nokon grad er opptatt av kroppen sin (48% mot 45% og 17% mot 11%). Men det blir ikkje funne signifikant forskjell mellom kjønn og det å vere opptatt av kropp. Det er fleire jenter enn gutar som føler i svært stor grad og i stor grad på eit press til korleis ein skal sjå ut (30% mot 14% og 25% mot 20%), mens fleire gutar s i noko grad føler på dette presset (45% mot 34%). Kjønnsfordelinga er lik blant dei som i svært lita grad kjenner på eit press til korleis ein skal sjå ut. I opplevd kroppspress er der signifikant forskjell ($P < ,018$) mellom kjønna, der fleire jenter enn gutar føler på eit press til korleis ein skal sjå ut (tabell 5.9 og 5.10). Funn viser og at det totalt sett er fleire gutar enn jenter som er svært fornøgd og litt fornøgd med eigen utsjånad, mens det er fleire jenter som verken er fornøgd eller misfornøgd og litt misfornøgd. Ingen gutar rapportera at dei er svært misfornøgd med eigen utsjånad, mens 6% av jentene rapportera om dette. Resultata viser at det er signifikant forskjell mellom kjønna og det å vere fornøgd med eigen utsjånad ($P < ,001$). Gutane er i større grad fornøgd med eigen utsjånad (tabell 5.11 og 5.12)

Tabell 5.3: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om kunnskap kring kosthald

Kunnskap						
	Valid		Missing		Total	
Kjønn	N	Percent	N	Percent	N	Percent
1 - Jente	46	100 %	0	0 %	46	100 %
2 - Gut	38	95 %	2	5 %	40	100 %

Tabell 5.4: Viser forskjell mellom kjønn og kunnskap om kosthald, i gjennomsnitt og med p-verdi

Kjønn	N	Gjennomsnitt
1	46	2,326
2	38	2,026

Signifikant: $P < 0,031$

Tabell 5.5: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om forhold til mat

Forhold til mat						
	Valid		Missing		Total	
Kjønn	N	Percent	N	Percent	N	Percent
1 - Jente	46	100 %	0	0 %	46	100 %
2 - Gut	38	95 %	2	5 %	40	100 %

Tabell 5.6: Viser forskjell mellom kjønn forhold til mat i, gjennomsnitt og med p-verdi

Kjønn	N	Gjennomsnitt
1	46	2,391
2	38	1,921

Signifikant: $P < 0,010$

Tabell 5.7: Viser mengd deltakarer under spørsmålet om sosiale medium sin påverknad på kosthaldsinformasjon

Sosiale medium sin påverknad						
	Valid		Missing		Total	
Kjønn	N	Percent	N	Percent	N	Percent
1 - Jente	44	95,7 %	2	4,3 %	46	100 %
2 - Gut	36	90 %	4	10,0 %	40	100 %

Tabell 5.8: Viser forskjell mellom kjønn og sosiale medium sin påverknad på kosthaldsinformasjon, i gjennomsnitt og med p-verdi

Kjønn	N	Gjennomsnitt
1	44	2,045
2	36	2,833

Signifikant: $P < 0,028$

Tabell 5.9: Viser mengd deltakarer under spørsmålet om kroppspress

Kroppspress						
	Valid		Missing		Total	
Kjønn	N	Percent	N	Percent	N	Percent
1 - Jente	44	95,7 %	2	4,3 %	46	100 %
2 - Gut	36	90 %	4	10,0 %	40	100 %

Tabell 5.10: Viser forskjell mellom kjønn og kroppspress, i gjennomsnitt og med p-verdi.

Kjønn	N	Gjennomsnitt
1	44	2,295
2	36	2,805

Signifikant: $P < 0,018$

Tabell 5.11: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om kor fornøgd ein er med eigen utsjånad

Fornøgd med utsjånad		Valid		Missing		Total	
Kjønn	N	Percent	N	Percent	N	Percent	
1 - Jente	44	95,7 %	2	4,3 %	46	100 %	
2 - Gut	36	90 %	4	10,0 %	40	100 %	

Tabell 5.12: Viser forskjell mellom kjønn og kor fornøgd ein er med eigen utsjånad, i gjennomsnitt og med p-verdi.

Kjønn	N	Gjennomsnitt
1	44	2,545
2	36	1,8161

Signifikant: $P < 0,01$

5.3 Resultat - foreldrewebinar

I dette kapittelet blir resultatet frå foreldrewebinaret arrangert av Sunn idrett presentert. Materialet er basert på spørsmål som kom inn undervegs i foredraget, og som kom direkte frå føresette. Totalt 44 spørsmål knytt til kosthald kom inn (vedlegg 6). Relevante spørsmål som hadde samanheng med tematikken i oppgåva vart samla, og deretter delt inn dei fire kategoriane: helsedirektoratet sine kostråda, kosthald generelt, matglede, informasjon og formidling av kosthald og kropp. Dette vart gjort for å samle spørsmåla i same kategoriar som spørjeundersøkinga, som seinare blir nytta i analysen.

Kategori 1: Helsedirektoratet sine kostråd

Under foredraget kom det ikkje inn spesifikke spørsmål om Helsedirektoratet sine spørsmål. Likevel var spørsmålet som oftast gjekk igjen gjennom heile foredraget, og som indirekte går under kategorien Helsedirektoratet sine kostråd, "Kva er vanleg mat?". I tillegg til dette kom det spørsmål om inntak av magre meieriprodukt, og om dette er noko ein bør unngå. Eit av

punkta i kostråda er å ha magre meieriprodukt som ein del av det daglege kosthaldet. Spørsmålet om Sunn idrett anbefaler å unngå lettprodukt går difor og under kategori 1.

Kategori 2: Kosthald generelt

Ein av tre delar i føredraget handla direkte om kosthald. Naturlegvis kom det inn ein god del spørsmål knytt til dette emnet. Kva er vanleg mat gjekk som sagt ofte igjen, og går og under kategori 2 om kosthald. Føresette lurte og på om det var funne forskjellar i matvanar om ein ser på skular som tilbyr skulemat og/eller kantine samanlikna med dei som ikkje har/har hatt det tilbodet. På den maten vart det sosiale aspektet rundt mat og kosthald tatt opp.

Sjølv om Sunn idrett kan nyttast av alle, har dei eit ekstra fokus på kosthald og ernæring knytt til trening og idrettssamanheng. Ein del av spørsmåla som kom inn handla difor om dette. Kva ein bør ete før, under og etter trening, og når ein bør ete før trening var spørsmål som gjekk igjen. Måltidsfrekvens og viktigheita av den vart spurt om, og om enkelte måltid er noko ein kan droppe. Det vart og spurt om korleis ein kan vite om ein får i seg nok næring, og tips til korleis ein kunne få i seg nok mat i ein aktiv kvardag. Spørsmål om anbefalingar som seier noko om anbefalt mengde av dei ulike næringsstoffa, og spørsmål om energidrikk, kaffi og diverse mattrendar var noko føresette stilte spørsmål om.

Kategori 3: Matglede

Matglede er og ein kategori det kom inn spørsmål knytt til. Føresette spurte om tips og måtar ein kan snakke om matvarer ein ikkje bør ete for mykje av utan at det går utover matgleda til barn og unge, og utan at enkelte matvarer hamna i ja og nei-kategoriar. Spørsmål om felles måltid i idrettshallar og kantiner på skular er noko ein bør prioritere med tanke på hygge, samvær og kvalitet på maten vart spurt om. Føresette var og interesserte i tips til korleis ein bør angripe og forhalde seg til mattrendar som er populære blant barn og unge, men ikkje alltid er så sunne.

Kategori 4: Informasjon og formidling av kosthaldsinformasjon, og kropp

Sosiale medium florerer av kosthaldsinformasjon, både i positiv og negativ forstand.

Kosthald, mat og kropp er eit tema som har fått eit ekstremt stort fokus, og ein kan begynne å lure på om all snakk og fokus på mat, vekt og kropp kan verke mot si hensikt. Dette er noko føresette har tenkt på og undra seg over. Det er ikkje alltid enkelt å vite korleis ein skal

snakke om dette tema, fordi det kan opplevast som ubehageleg for mange. Korleis skal ein klare å balansere denne grensa?

6. Diskusjon

I dette kapitlet blir resultatane frå spørjeundersøkinga og foreldrewebinaret diskutert opp mot tidlegare nemnt bakgrunn og teori. Resultata viser oss at det er forbettringspotensiale når det kjem til kjennskap, kunnskap, haldningar til kosthald og kropp og kosthaldsinformasjon, Kvifor er desse resultatane og kunnskapen frå denne spørjeundersøkinga så viktig? Dersom utvikla vi er vitne til fortsett, og det ikkje blir satt i verk tiltak for å stoppe dette kan konsekvensane vere store. Overvekt og fedme, eteforstyrningar og psykiske plager/lidingar er aukande helseutfordringar i samfunnet som kan førebyggjast ved hjelp av ulike tiltak på ulike arenaer. Moglege konsekvensar av helseutfordringane i dagens samfunn, saman med utfordringar vi står ovanfor i dag blir tatt opp og diskutert i dette kapitlet, saman med eventuelle tiltak for å betre dagens situasjon.

6.1 Konsekvensar av dagens helseutfordringar

Som tidlegare nemnt, er vi i dag vitne til ei auke i både overvekt og fedme, eteforstyrningar og psykiske plager og lidingar i Noreg. Konsekvensane av helseutfordringane er viktige og sentrale argument for å drive førebyggjande arbeid. Å auke befolkninga si kjennskap, kunnskap og haldningar til kosthald og kropp kan vere med på å førebygge og redusere nokon av desse helseutfordringane. Kva konsekvensar kan helseutfordringane føre med seg for kvart enkelt individ, og for samfunnet totalt sett?

Ein ser samanhengar mellom overvekt og fedme og psykiske lidingar. I ein studie som hadde som føremål å sjå nærmare på førekomsten av psykiske plager og lidingar blant personar med fedme, viste resultatane at samanlikna med normalvektige var prevalesen av psykiske lidingar signifikant høgare hos individ med fedme. Ein såg og at samanhengen var sterkare hos kvinner enn menn. I tillegg til dette kan ein sjå gjensidige koplingar mellom fedme og depresjon. Førekomst og utvikling av fedme er ein prediktor for utvikling av depresjon, og på den andre sida har menneske med depressive symptom frå før, større risiko for utvikling av fedme. Sosiale vanskar, åtferdsproblem og angstlidingar er og vanlege plager overvektige

menneske kan slite med. Totalt sett viser dette oss at personar med overvekt og fedme har høgare risiko for å utvikle psykiske plagar og lidingar (Steinsbekk & Danielsen, 2010). For å kunne tilby enda betre behandling til menneske med overvekt og fedme må kunnskapen om samanhengen mellom psykiske plager og lidingar og overvekt og fedme aukast, og det må bli tatt på alvor.

Sjølvkjensle heng saman med kroppsbilete, og korleis ein ser og oppfattar seg sjølv på. Når det kjem til overvekt og fedme, viser klinisk erfaring at barn og unge i lita grad er engstelege for dei helsemessige konsekvensane som overvekt og fedme fører med seg. Derimot er dei meir opptatt av kropp, utsjånad og fysisk aktivitet. Mange barn og unge baserer sin eigenverdi ut i frå kroppen sin utsjånad, og ikkje ut i frå korleis den fungerer og korleis ein er som menneske. Ein har eit ønskje om å kunne sjå likeins ut som sine venar, kunne delta likt i ulike fysiske aktivitetar og vere "attraktiv". Dette er ikkje alltid realiteten for barn og unge med overvekt og fedme, som gjer at denne gruppa ofte har dårlegare sjølvkjensle enn barn og unge som er normalvektige. Sjølv om samanhengen er moderat, kan ein anta at det å vere barn og ungdom med overvekt aukar risikoen for å utvikle dårleg sjølvkjensle (Steinsbekk & Danielsen, 2010).

I likskap med psykiske plager/lidingar og sjølvkjensle ser ein tendensar til at livskvaliteten til menneske går ned når kroppsvekta er over gjennomsnittet. Kroppsbilete og helsereelatert livskvalitet blant barn og unge med overvekt er dårlegare enn hos normalbefolkninga i same aldersgruppe. Schwimmer, Burwinkle og Varni (2003) fann og oppsiktsvekkande funn i sin studie der barn med overvekt eller fedme hadde lågare livskvalitet enn barn med kreft. I ein anna studie blei høg KMI assosiert med lågare helsereelatert livskvalitet totalt sett.

Dimensjonane "fysisk velvære", "autonomi" og "forhold til foreldre" var ekstra framtreddane, og til større grad av overvekt og fedme, til dårlegare var den totale livskvaliteten. Det blei funne statistisk signifikant lågare psykososial, fysisk og total helsereelatert livskvalitet hos barn med fedme samanlikna med barn med overvekt (Karslen, 2018).

Kunnskap om samhengane mellom overvekt og fedme og psykiske plager/lidingar, sjølvkjensle og livskvalitet er framleis eit område med begrensa kunnskap. Forskingfeltet er relativt nytt og det trengst meir data for å kunne seie noko meir presist om desse samhengane og før ein kan trekke konkrete slutningar. Ein kan og spørje seg om det er overvekt og fedme i seg sjølv som kan føre til desse utfordringane, eller om det er psykiske

plager og lidningar, dårlegare livskvalitet eller dårleg sjølvkjensle som kan føre til overvekt og fedme.

I tillegg til ei auke i overvekt og fedme og psykiske plager/lidningar, ser vi og ei auke av eteforstyrningar i samfunnet. At eteforstyrningar er eit stor problem for den det gjeld, familien og venar rundt er klart og tydeleg. I tillegg til dette er samfunnsproblema og utfordringane knytt til sjukdommen svært store. Menon Economics kom i januar ut med rapporten "Samfunnsverdien av å forebygge spiseforstyrrelser" (Stokke, 2022). Rapporten er utarbeida på oppdrag for Rådgiving om spiseforstyrrelser (ROS), der den samfunnsøkonomiske verdien av førebyggjande tiltak blir analysert. Her blir det funne eit sterkt samfunnsøkonomiske grunnlag for å styrke både helsetenestene, og dei eksisterande rådgivingstenestene og lågterskeltilboda til personar som er ramma av eteforstyrningar og deira pårørande. Totalt sett er dei årlege samfunnskostnadane knytt til eteforstyrningar estimert til 26 milliardar kroner. Rundt 60%, meir enn 15 milliardar kroner, er knytt til sjukdomsbyrden, kostnaden for redusert livskvalitet og dødelegheit. I tillegg til dette kan ei eteforstyrning halde personar ute av arbeid, og dette produksjonstapet er estimert til rundt 7 milliardar kroner i året. Helse- og omsorgstenester sine kostnadar ligg på 4 milliardar kroner. Med så store kostnadar, er det tydeleg at eteforstyrningar er eit stort problem, både på individ og samfunnsnivå. Avhengig av alvorsgrad kan samfunnet spare frå 1,8 til 5,5 millionar kroner ved å førebyggje eitt enkelttilfelle av ei eteforstyrning.

Spesialhelsetenesta er fyrste instans etter mistanke om eteforstyrningar. Konsekvensen av dette er at berre dei mest alvorlege og akutte tilfella som blir følgt opp. Ressursbruken på behandling av dei ulike diagnosane varierer. To tredjedel av ressursane som går til behandling i den offentlege helsetenesta går til anoreksi, men er berre 14% av sjukdomsbyrden totalt. Forskjellane mellom bruken av ressursar og sjukdomsbyrden viser to ting; kor alvorleg og kostbart anoreksi er, og kor lite behandling som er tilgjengeleg for dei andre kategoriane av eteforstyrningar. Tal frå 2000 viser at om lag 30% av alle med anoreksi, og 6% av dei med bulimi kjem i kontakt med helsevesenet i Noreg. Når vi veit at ressursbruken for behandling av anoreksi og bulimi er langt høgare enn for andre typar eteforstyrningar, er det grunn til å tru at mengda som får behandling for overetingslidelse og uspesifiserte eteforstyrningar er enda lågare. Det er stor pågang av barn og unge som treng hjelp i spesialhelsetenesta, og tenestene var allereie forstrukke før koronapandemien kom. Det er to bekymringar knytt til dette. Den eine er bekymringar for barn og unge si helse og det auka behovet for hjelp. Den andre

bekymringa handlar om at tenestene som møter individa som treng hjelp, ikkje strekk til. Der er behov for auka ressursar til klinikkane, men og i stor grad auka kapasitet på døgnpostar. Grunna auka behov spreier no klinikkane sine begrensa ressursar på fleire pasientar, som gir eit dårlegare tilbod (Bauge, 2021). Auka i tilfelle og førespurnad har fått følgjer for helseinstansar enn spesialhelsetenesta. Presset aukar i alle ledd, og legane fryktar at tilboda kan kollapse. For få tilsette, akutt plassar manglar og ventetida er lang. Tida er inne for å setje inn tiltak før ting risikerer å kollapse.

Tidleg hjelp og støtte er ekstremt viktig for å få eit godt sjukdomsforløp. Når lågterskeltilbod i det offentlege er svært begrensa, har tenester som Sunn idrett og ROS tilbyr difor ei viktig rolle. Dei tilbyr ikkje behandling, men dei er viktig for å fylle eit vakuum i behov for tilbod utanfor spesialhelsetenesta. Når slike lågterskeltilbod opplev lange ventelister forsvinn funksjonen til tenestene. Dette er problematisk. Lågterskeltilboda har ein funksjon som kan vere med på å senke terskelen for å ta kontakt og få hjelp. Dei har ei svært viktig rolle og funksjon som ikkje må bli tatt for gitt. På grunn av auka behov for hjelp ga regjeringa og Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkola beskjed om at ein skal prioritere behandling av eteforstyrningar. Likevel blir det ikkje fordelt meir pengar til sjukehusa (Bauge et al., 2021). Er denne prioriteringa realistisk når det ikkje blir delt ut meir midlar?

Med årlege samfunnskostnadar på 26 milliardar kroner er det tydeleg at eteforstyrningar er eit stort problem i samfunnet. Eit samansett og koordinert behandlings- og oppfølgingstilbod er viktig for å redusere problemet. Basert på utvalet rapporten til Menon Economics har funne informasjon om, blir det i dag ikkje utført spesifikke førebyggjande tiltak og/eller program som er satt i system mot eteforstyrningar. Dette, i kombinasjon med begrensa tilgang til behandling av milde eteforstyrningar i det offentlege helsetenestetilbodet og auka vi i dag er vitne til er skremmande. Kostnadane for samfunnet er enorm når unge menneske fell utanfor. Det er ikkje berre den individuelle kostnaden av psykisk lidning som må takast med i reknestykket. Det er alltid viktig for individet sjølv og deira familie, men det er og god samfunnsøkonomisk investering å prioritere barn og unge si helse. Barn og unge er, og blir taparane når støtta dei treng ikkje er der. Vi har inga tid å miste, og ein treng akutte og langsiktige løysningar.

6.1.1 Utfordringar i dag

Resultata frå SHo-T-undersøkinga gir oss eit bilete, og ei kartlegging av studentar si helse og trivsel i brei forstand. Over halvparten oppgjev at dei har god eller svært god helse, som i utgangspunktet er bra. Men når dette er ei tydeleg forverring av eigenvurdert helse, samanlikna med 2018, blir situasjonen annleis. At koronapandemien har hatt påverknad og satt sine spor på studentane si oppleving av eigenvurdert helse, og nedgangen det har hatt kan vere gjeldande. Om resultata og funna hadde sett slik ut utan ein pandemi får ein aldri vite. Sjølv om pandemien kanskje har hatt påverknad, må ein likevel ta resultata på alvor.

Når det kjem til overvekt/fedme viser undersøkinga frå 2021 viser at mengda har flata ut, og er lik som i 2018 (32%). Til tross for at mengda overvektige framleis er høg, og høgare enn i 2014 og 2010, er det positivt at det ikkje har auka. Resultata kring psykiske plagar og livskvalitet er mindre positive. Samanlikna med dei føregåande undersøkingane er det ein svak nedgang i studentar som oppgjev god livskvalitet, og mengda ligg no på 34%. Samtidig er det berre ei lita auke i studentar med dårleg livskvalitet. Rapporterte psykiske plager har hatt ei betydeleg auke frå undersøkinga i 2010 og fram til no. Men tilleggsundersøkinga i 2021 viser ei kraftig auke. Nesten halvparten av studentane har det som kan karakteriserast som høgt nivå av psykiske plager. Depresjon og angst er dei mest vanlege lidingane. Auka er gjeldande for både menn og kvinner, men er meir markant hos kvinner. Desse resultata fortel oss at det er mykje som må gjerast for å snu denne trenden. Målgruppa i SHoT-undersøkinga er eldre enn målgruppa i spørjeundersøkinga, som betyr at mange av helseutfordringane vi ser i dag er gjeldande for denne målgruppa og. Til tross for at ein blir eldre forsvinn ikkje utfordringane og problema, som seier oss at vi må jobbe førebyggjande frå tidleg alder av.

Korleis kan ulike arenaer vere med på å førebyggje alle dei nemnte helseutfordringane vi i dag står ovanfor, og kva tiltak kan bli iverksett? Kva skal til for å auke kjennskapen og haldningane barn og unge har til kosthald og kropp, og korleis kan ein sørgje for god og riktig formidling og informasjon?

6.2 Kjennskap og haldningar ungdommane har om kosthald

Å få innsikt i kjennskapen og haldningane ungdom har til kosthald er viktig og interessant for å kunne utvikle og forbetre dagens situasjon med tanke på kosthald og helse. Det vart ikkje gjennomført nokon kunnskapstest i undersøkinga, som gjer at ein ikkje kan seie noko presist

om kunnskapsnivået til ungdommane i undersøkinga. I tillegg til dette er det å seie noko om forventna kunnskapsnivå til aldersgruppa i undersøkinga vanskeleg. Til tross for dette kan spørsmåla om Helsedirektoratet sine kostråd vere med på å gi oss eit oversiktsbilete av korleis ungdommane stiller seg til kosthald og kva grunnleggjande kjennskap dei har. Fleirtalet av ungdommane (71%) har høyrte om kostråda, og 29% som ikkje har høyrte om dei. Sjølv om ein god del av ungdommane har høyrte om kostråda betyr ikkje dette at dei automatisk er kjent med innhaldet. Dette viser seg å stemme. Der 71% av ungdommane har høyrte om kostråda er det ingen som i svært stor grad er kjent med innhaldet. Berre 16% er i stor grad kjent med innhaldet i kostråda, mens det på den andre sida er heile 32% som er i svært lita grad kjent med innhaldet. Vi ser liknande tal når det kjem til spørsmålet om dei brukar kostråda aktivt i kvardagen. Berre 2% brukar dei i svært stor grad, mens heile 36% brukar dei i svært lita grad. På den andre, og positive sida, er det 11% og 54% som i svært stor og i stor grad stolar på Helsedirektoratet sine kostråd.

Den generelle interessa for kosthald blant ungdommane er generelt god. 15% er i svært stor grad interessert i kosthald, og 46% er i stor grad interessert i kosthald. I tillegg til dette rapportera 17% at dei i svært stor grad har god kunnskap om kva eit sunt kosthald er, og 50% rapportera at dei i stor grad har god kunnskap om kva eit sunt kosthald er. Sjølv om flestparten av deltakarane gjekk på idrettslinje, fann ein ingen signifikant forskjell mellom studieretning og interesse for kosthald. Likevel kan ein merke seg i at ingen av deltakarane som gjekk idrettslinje, rapporterte om lita eller svært lita interesse for kosthald, mens resultata frå deltakarane som går studiespesialisering er meir spreidd. Det må og bli tatt med i reknestykket at ungdom som har interessene for kosthald, kan aktivt sjølv går inn for å lære og ta til seg kunnskap.

6.3 Kvar ungdom hentar kosthaldsinformasjon frå, og kven dei stolar på

Når ein ser på kor ofte ungdommane i undersøkinga hentar informasjon om kosthald kjem det fram at kosthald er eit tema som er svært aktuelt og gjeldande. Ungdommane søker etter, og hentar informasjon om kosthald ofte der 1-2 gongar i veka og fleire gongar i månaden er dei to kategoriane som går hyppigast igjen (begge på 32%). Når ungdommane hentar informasjon om kosthald er det sosiale medium som er mest nytta og aktuelt.

Med tanke på veksten i bruk av sosiale medium, spesielt blant den yngre aldersgruppa, er det ikkje overraskande at dette er plattformar som oftast går igjen på. Funna viser og at ungdommen stolar og blir påverka mest av sosiale medium når det kjem til kosthaldsinformasjon. Ungdommane stolar og påverka av kosthaldsinformasjon frå sosiale medium i større grad enn frå føresette, skulen, venar og idretten. Bruken av sosiale medium, og veksten det har hatt går igjen i funna. Sosiale medium er den viktigaste og største plattformar for barn og ungdom i dag. At sosiale medium har positive bruksområde og potensiale med å nå ut til mange er det ikkje tvil i. Men dersom dette er den mest nytta plattformar ungdommane nyttar for kosthaldsinformasjon kan informasjonen, kunnskapen og bilete ein får vere variert og nyansert.

For å sikre at ein fekk inn resultat om sosiale medium og rolla det har på ungdommane, vart det stilt spørsmål direkte knytt mot dette. Desse spørsmåla viser at det er litt andre funn når det spesifikt vart spurt om sosiale medium, enn når deltakarane hadde fleire alternativ framfor seg. Sosiale medium var plattformar som påverka ungdommane mest når det kom til kosthaldsinformasjon. Når spørsmålet handla direkte om påverknadskrafta, var det 9% som i svært stor grad blir påverka, 30% som i stor grad blir påverka, 44% som i noko grad blir påverka og 14% som i lita grad blir påverka. Desse funna tyder på at sjølv om ungdommane ikkje til kvar ei tid er klar over det, så nyttar dei sosiale medium for kosthaldsinformasjon. Ungdommane stiller seg litt annleis kring tillit på sosiale medium, enn påverknadskraft. Sjølv om sosiale medium var plattformar ungdommane hadde mest tillit til når dei fekk velje mellom fleire alternativ var ikkje det like dominerande som informasjon – og kosthaldskanal. Dette går og igjen på spørsmåla direkte knytt opp mot dette. 3% har i svært stor grad tiltru til informasjonen i media, 18% har i stor grad tiltru, 63% har i noko grad tiltru og 14% har i lita grad tiltru til denne informasjonen. Dette ymtar om tankar rundt kjeldekritikk. Å skilje mellom vitkapsbasert informasjon og ikkje-vitkapsinformasjon kan vere utfordrande. 28% synes i lita grad at det er enkelt å vite om kosthaldskjelda er basert på vitenskap, og heile 49% synes i noko grad det er enkelt å vite. Her er det ein jobb å gjere. Når det kjem til om kosthaldsinformasjon er enkel å forstå, uansett kvar ein hentar det frå, viser resultatata at flesteparten synes det er greitt å forstå. 8% synes i svært stor grad det er enkelt å forstå og 38% synes i stor grad det er enkelt å forstå. 48% synes i noko grad informasjonen er enkel å forstå, og 8% synes i lita grad den er enkel å forstå. Desse tala skulle gjerne vore lågare.

Resultata i dei to ulike delane i spørjeundersøkinga knytt til informasjon og formidling av kosthald er ganske like. Til tross for små forskjellar, viser funna at deltakarane har eit forhold og bilete av deira bruk på sosiale medium, sjølv om dei ikkje alltid vart direkte spurt om det. Resultata frå del to, tre og fire i undersøkinga viser at vi har litt å gå på, både angående kjennskap og kunnskap om kosthald, og når det kjem til informasjon og formidling om kosthald. Fleire instansar og tiltak må kome på bana for å kunne forbetre desse punkta. Myndigheitene, skulen og føresette må vere sitt ansvar bevisst, og tiltak for å styrke desse instansane må utviklast og styrkast.

6.3.1 Kjønnforskjellar – kjennskap, haldningar og kosthaldsinformasjon

Funna i studien viser at det ikkje er signifikant forskjell mellom kjønn og det å ha høyrte om kostråda, å ha interesse for kosthald og frekvens på innhenting av kosthaldsinformasjon. Dette fortel oss at kosthald er like aktuelt for begge kjønn. Det er heller ingen signifikant forskjell mellom kjønn, hente kosthaldsinformasjon frå sosiale medium og tiltru til kosthaldsinformasjon på sosiale medium. Derimot viser funna at jenter rangerer sosiale medium høgare enn gutar når det kjem til påverknad av kosthaldsinformasjon på sosiale medium ($P < 0,025$). I kva grad ein blir påverka, er det ingen signifikant forskjell mellom kjønn. Igjen viser funna at det ikkje er snakk om store kjønnforskjellar i dei ulike kategoriane, og at tematikken er gjeldande for alle.

6.3.2 Myndigheitene sitt ansvar

Der er fleire utfordringar når det kjem til kommunikasjon kring kosthald. Ein av desse motstridande konfliktane handlar om det å kunne kommunisere enkel og forståeleg kunnskap ut til befolkninga, samtidig som ein er tydeleg i si formidling om at forskning på helse og kosthald ikkje alltid har så sikre konklusjonar som media sine overskrifter ofte skal ha det til. I tillegg til dette, er det at kven som helst kan formidle kunnskap og vere ernæringseksperter over internett ei utfordring. Om ein manglar kunnskap, men har sterke kommersielle plattformer og interesser kan ein kome langt med personlege og unyanserte erfaringar som brått blir til faglege sannheiter. Resultatet er at det blir vanskeleg for befolkninga å vite kven ein faktisk skal stole på. Å kunne inkludere og gi rom til motrøyster i forskning og debattar er alltid viktig. På same tid kan det føre til uheldige situasjonar, ved at media si drivkraft til å gi rom kan skape meir forvirring enn folkeopplysning.

Ernæringsinformasjon til befolkninga er myndigheitene sitt ansvar, og dei jobbar aktivt for å auke kunnskapsnivå når det kjem til kosthaldet i den norske befolkninga. Dette blir gjort for å auke moglegheitene, og leggje til rette for at kvart enkelt individ skal kunne ta gode val for seg sjølv og samfunnet. Å vite om, kjenne til innhaldet, ha tiltru til råda myndigheitene kjem med, og aktivt bruke dei i kvardagen er med på å gi eit godt grunnlag for eit sunt og variert kosthald gjennom heile livet. Når myndigheitene aktivt jobbar og mot dette målet, håper ein at dette gir resultat og at funna knytt til spørjeundersøkinga var positive. Når funna viser at det er forbettringspotensialet må ein spørje seg om kva som kan bli gjort annleis for å auke kjennskapen og kunnskapen kring kosthald blant barn og unge? Resultata frå spørjeundersøkinga viser at dei fleste er positivt innstilt til kostråda frå myndigheitene, og at flesteparten stolar på dei. Mange meiner og dei er enkle å forstå, og er lett tilgjengelege. Dette er eit godt utgangspunkt for å kunne setje i verk tiltak. Likevel er det fleire som ikkje har høyrte om dei, ikkje synes dei er relevante eller at dei er vanskelege å forstå. Her litt forbettringspotensialet. Korleis kan arbeidet frå myndigheitene bli enda betre, og enda meir målretta?

Eit av tiltaka frå myndigheitene kan vere økonomiske verkemiddel. Skattelegging av usunne matvarer av betydeleg grad kan vere med på å redusere forbruket på desse varene. Samtidig kan subsidiering av sunne matvarer auke forbruket på desse varene. I kombinasjon med økonomiske verkemiddel, kan merkeordningar for matvarer bli stryka. Nøkkelhullmerkt og brødskalaen er døme på slike ordningar. Ordningane aukar merksemda til forbrukarane. Krava for å bli inkludert under desse ordningane bør bli enda tydlegare og ein forståeleg og attraktiv logo på framsida av produkta kan motivere matvareindustrien til å utvikle produkt som går under krava for å bli inkludert. Sjølv om ordningane har effekt på merksemda til forbrukarane, er ikkje effekten på kosten undersøkt nok.

Medie- og opplysningskampanjar er og eit tiltak som kan bli tatt i bruk for å auke kjennskap og kunnskap kring kosthald. Om riktige kampanjar, som treff riktige målgrupper, blir kombinert med fleire tiltak samtidig, kan det vere med på å utvikle kosthaldet i gunstig retning. Då kjem vi og inn på marknadsføring, og særleg marknadsføring retta mot barn og unge. Marknadsføring av usunne mat- og drikkevarer påverkar barn og unge sine preferansar, kjøpeåtferd og forbruk. Om det blir gjort riktig og brukt konsekvent kan regulering av marknadsføring av usunne produkt retta mot barn og unge vere eit kostnadseffektivt tiltak for å betre kosthaldet. (Meyer & Holvik, 2017). Matvarebransjen veit kva dei driv med. Dei veit korleis ein skal treffe ulike målgrupper med riktig marknadsføring for at salet av deira

produkt skal auke. Matvarebransjen har i samråd med myndighetene utarbeida ei sjølvreguleringsordning for marknadsføring av usunn mat og drikke som er særleg retta mot barn og unge. Organet Matbransjens Faglige Utvalg, MFU, skal følgje opp denne ordninga. (Regjeringa, 2021). Som forbrukar skal ein på denne måten vere trygg på at norske myndigheiter og matbransje tek ansvar. På kva måte er dette aktuelt når det kjem til kosthald? Ved å ha tydelege lover og reglar på kva som er lov og ikkje når det kjem til marknadsføring av usunne mat og drikkevarer, til enklare vil det vere å styre og kontrollere kva informasjon og kunnskap som når ut til befolkninga. Eit produkt, inkludert emballasjen, er ikkje i seg sjølv marknadsføring retta mot barn som strid med retningslinjene. Men til meir barneretta eit produkt er, desto større er krava til kva medium og verkemiddel som er tillat brukt i marknadsføringa. Kva om desse tiltaka vart styrka, ved at reglementet for kva som er greitt og ikkje blir strengare og meir konkrete? Slik retningslinjene er utforma og formulert no er ordet "bør" ofte brukt. Dette gjer at grensene for kva som er greitt og ikkje blir meir flytande, og til mindre tydelege grensene er, til lågare er terskelen for å teste og utfordre desse grensene.

Ein må og rette spørsmål mot myndigheiter og produsentar å spørje om kvifor dei lagar og sel usunn mat. Eit svar på dette kan vere at folk ikkje er villig eller ikkje har moglegheita til å betale for kvalitetsprodukt. Økonomien og kunnskapen strekk ikkje alltid til. Då kjem ein inn på Health literacy og sosioøkonomiske faktorar. Om ein kan velje noko anna enn "billeg dritmat" er ein privilegert fordi ein har kunnskap, økonomi og overskot til å kunne ta dette valet. Mange veit at viss type for mat ikkje er det beste og sunnaste for dei. Det er likevel ikkje så enkelt å be folk slutte å kjøpe og ete desse typane for mat og drikke. For veldig mange føresette er dette det som gjer at ein kan setje middag på bordet for at deira barn skal få i seg næring. Her må presset rettast mot myndigheitene og produsentane, ikkje enkeltindivid.

6.3.3 Skulen sitt ansvar

Å sikre riktig kosthaldsinformasjon handlar og heng saman med å auke kjennskapen og kunnskapen om kosthald generelt. Tiltak som kan bli gjennomført med tanke på kosthaldsinformasjon ut til befolkninga har difor og samanheng med tiltaka for å auke kunnskapen kring kosthald som er diskutert ovanfor.

Skulen står i særklasse, og har ein unik posisjon når det kjem til å nå ut og treffe omtrent alle barn og unge i Noreg. Det er ein arena med eit enormt stort potensiale som må bli utnytta, og

forholda for å kunne utnytte dette potensialet må bli betre lagt til rette for. At skulen er ein viktig arena skin gjennom basert på resultatata frå spørjeundersøkinga. Til tross for at det ikkje er den meste brukte plattform, er skulen viktig og ein del brukt når det kjem til kostråda, kosthaldsinformasjon, tillit og påverknad. 71% av dei som hadde høyrte om kostråda, hadde høyrte om dei gjennom skulen. Deltakarane skulle i undersøkinga rangere kjeldene dei brukte når dei henta informasjon om kosthald, kva kjelde dei stola på og kva kjelde som påverka dei mest (frå mest til minst). Når det kjem til å hente informasjon om kosthald er skulen fjerde meste bruke kjelde, av seks. Før dei nyttar og tek i bruk skulen som informasjonskjelde er dei fyrst innoom sosiale medium, idretten og venar. Her skulle skulen gjerne våre lenger oppe. Sjølv om sosiale medium er ei ofte nytta plattform, viser funna at skulen er ein viktig arena for ungdommane, både når det kjem til tiltru og påverknad. I tillegg til å kunne nå ut til alle, oppheld barn og unge seg mykje på skulen frå dei er små. Det vil igjen bety at ein har gode moglegheiter til å påverke og gjere ein forskjell heilt frå starten av. Rolla skulen og dei som jobbar i skulen har må utnyttast.

Dagens helseutfordringar med overvekt og fedme, eteforstyrningar og dei psykiske utfordringane er noko skulen kan vere med på å førebygge, og ikkje minst noko skulen har eit ansvar for. For å auke dagens kunnskapsnivå og ernærings situasjon blant barn og unge i Noreg må det målretta og riktige tiltak inn i skulen. Heilheitlege skulebaserte intervensjonar som består av fleire komponentar, styrke enkeltfag (spesielt mat og helse og kroppsøving) sin posisjon, og betre mattilbodet på skulen er tiltak som må bli vurdert.

For å kunne få gjennomslag for nokon av tiltaka er det viktig at heile skulen er med og inkludert. Eit støttande skulemiljø der alle jobbar mot same mål er viktig. Det er og sentralt og avgjerande å få med føresette. Utan samarbeid med dei på heimebane vil det vere mykje vanskelegare, då vi veit at mykje av det som skjer i heimen av rutinar og val blir vidareført til barna. Gratis måltid inn i skulen er og noko myndigheitene må ta ei ny vurdering på. Vi har sett at å få implementert det i skulen med gjeldande infrastruktur er mogeleg, og effekten det har hatt på barn og unge si helse i ettertid er gode. Sjølv om forskning på effekten av gratis skulemåltid er gjort lite av i Noreg, er forskinga frå andre skandinaviske land lovande. Vi veit i dag at mange av sjukdommane vi har i samfunnet er relatert til dårleg kosthald, og mange har sitt opphav frå tidleg alder av. Om vi ikkje gjer noko med kosthaldet til barn og unge kan helse til kvart enkelt individ potensielt bli dårleg, og Noreg vil totalt sett få betydelege helsekostnadar. Gratis skulemat kan vere eit førebyggjande tiltak, vertfall når ein veit at

norske barn og unge oppheld seg på skulen rundt 190 dagar i året, i 13 år, og et minst eitt måltid her. Potensialet for å auke kvaliteten på dette måltidet er stort, samtidig som det kan leggje til rett for at alle elevar faktisk får moglegheita til å ete frukost og/eller lunsj. Gratis skulemat kan vere eit folkehelseiltak som kan vere med på å utjamne sosiale forskjellar, som igjen kan bidra til betre helse seinare i livet.

Eit anna sentralt tiltak som kan gi gode resultat er å styrke mat og helse og kroppsøving som enkeltfag. Dette er to fag det fell naturleg å ha eit ekstra fokus på desse emna i, fordi det skjer i relevante settingar og faga har læreplanar, kompetansemål og pensum som opnar opp for desse moglegheitene. For å styrke enkeltfaga er der visse punkt og kriterium som bør vere på plass. For det første føreset det at læreplanane er utarbeida på ein måte som gjer at lærarane kan leggje til rette for læring. Dei skal få tilstrekkeleg med kunnskap og erfaring om kosthald og kropp som dei kan ta med seg vidare livet, både teoretisk og praktisk. Både kroppsøving og mat og helse er praktisk-estetiske fag. Kombinasjonen av teori og praksis må løysast på ein god måte. For det andre er det heilt avgjerande at lærarane i faga har god kunnskap. Å vere faglærer der ein har utdanning og kompetanse som er spesifikt retta mot mat og helse og kroppsøving er noko ein bør vurdere å ha som krav. Ein kan ikkje berre ha kompetanse reint fagmessig, men ein må og kunne formidle på riktig måte, til riktig målgruppe. Helse, kosthald og kropp er sensitive og sårbare tema som må bli snakka riktig om. Det handlar ikkje alltid om kva du seier, men korleis du seier det. Dette er minst like viktig, og denne type kompetanse må vere på plass.

Mat og helse-faget sin læreplanen og kompetansemål byggjer på Helsedirektoratet sine kostråd. Desse skal aktivt bli brukt i undervisning og som vurderingsgrunnlag i faget. Då må lærarane og vite korleis ein på ein god og effektiv måte kan implementere desse på ein naturleg måte, og i relevante settingar. Om ein ser på resultatata frå spørjeundersøkinga er det svært få som sit igjen med kunnskap om kosthald frå mat og helse-faget i skulen. Berre 4% sit i svært stor grad igjen med kunnskap frå faget, 19% i stor grad og heile 48% i noko grad. Her ligg store forbetningspotensiale. Er det ein plass barn og unge skal få god kunnskap om kosthald og kropp er det nettopp frå eit fag som spesifikt handlar om dette. Det praktiske som å lage mat, ete god mat saman med andre og hygiene skal framleis stå sentralt i faget, men det teoretiske og generelle om helse og livsstil må få større innpass. Korleis kan ein undervise, formidle og lære ungdom dei positive sidene som ved kosthald og måltid som fellesskap, tilhøyrgheit, næring og energi, samtidig som ein klarer å formidle dei negative

konsekvensane av eit usunt kosthald utan å skape frykt og skam? Gode undervisningsmetodar og arbeidsoppgåver som er relatert til læreplanen og kompetansemåla må bli utvikla.

På spørsmål om kva elevane sakna i faget kjem det tydeleg fram at generell kunnskap om kosthald er sakna i mat og helsefaget. Kunnskap om næringsstoff, energibehov og kva eit sunt kosthald faktisk er, er noko ungdommane i undersøkinga sakna. Meir fokus på matglede, større rom for kreativitet og variasjon blir og nemnt, saman med meir sunn mat og fokus på andre måltid enn middag. Variasjonen i eksempla viser at det er fleire punkt som kan forbetrast. Ønsket om å få større og breiare kjennskap og kunnskap om kosthald kan tyde på at dette er av interesse blant elevane, og at ei endring i faget er noko elevane er opne for.

For å få innsikt i faget si rolle i å utvikle kritisk sans og kjeldekritikk, skulle deltakarane skulle svare på i kva grad dei har utvikla kompetanse til å kritisk vurdere påstandar, råd og informasjon om kosthald gjennom mat og helsefaget i skulen. Her kjem det fram at 3% har i svært stor grad, og 23% har i stor grad utvikla denne kompetansen gjennom faget.

På den andre sida viser resultata at 23% er i lita grad, og 8% i svært lita grad har utvikla slik kompetanse. Når vi veit kor viktig det er å utvikle evna til kjeldekritikk og auke health/nutrition literacy, spesielt blant barn og unge som tek dette med seg vidare i livet, viser resultata frå undersøkinga at ein har meir å gå på. Å utvikle høg health og nutrition literacy står sentralt når vi snakkar om helsa til menneske, og med eit samfunn som i dag florerer av feilinformasjon og ein heil del ulike kjelder er det skremmande at ungdommane opplev at faget ikkje har eit større fokus på dette. Om ein ikkje nyttar seg av moglegheitene faget har for å utvikle dette, når og kvar skal ein elles gjere det?

6.3.4 Ansvar i sosiale medium

Måten internett og sosiale medium er utforma på gjer at omtrent alle som ønskjer kan kommentere, like, skrive og dele nyheiter og kunnskap på nettet utan å ha noko kompetanse innanfor emnet det blir skrive om. Eit resultat av dette er at tilgjengelegheita på ernæring og helseinformasjon har auka. Dette kjem og tydeleg fram i spørjeundersøkinga i denne studien. Sosiale medium er ei plattform som ekstremt ofte blir nytta for helse og kosthald. Til tross for auken av tilgjengelegheit, har ikkje alltid kunnskapen til befolkninga auka. Informasjonen som florerer krevjar at ein som individ veit og forstår det som blir presentert, for å sjølve kunne ta beslutningar og val basert på denne informasjonen. Kva rolle har media og

fagpersonar under emnet kosthald og helse når det kjem til å formidle vitenskapleg kunnskap i offentlegheita og ut til befolkninga, og korleis kan denne kommunikasjonen bli betre?

Befolkninga i dag er opptatt av helse og kosthald, noko som gjenspeglast i den enorme mediedekninga på Internett, TV-program, radio aviser og magasin. Dette aukar behovet for tillit. Tillit blir skapt via balansert informasjon frå truverdige kjelder som blir kommunisert på ein måte som befolkninga forstår. Media må forstå at korleis helse og kosthaldsinformasjon blir formidla kan ha stor effekt og konsekvensar på befolkninga si forståing, og igjen deira livsstil og velvære. Det er difor viktig at kosthaldsrelatert vitenskap blir formidla på ein effektiv måte som både tener befolkninga si forståing, og måla som media har. Kan ein nytte sosiale medium på ein god måte til formidling av helse-og kosthaldsinformasjon, og korleis kan dette eventuelt bli gjort?

For det fyrste må dei som produsera stoff i media gjere ei vurdering angåande saker dei publiserer. Ei vurdering av studien dei skriv om og betydninga den har er viktig, saman med funn i andre studiar. Det må setjast i samanheng. For det andre bør media ha ei tilnærming til nye studiar der ein er klar over noko som kan verke revolusjonerande i dag, kan vise seg å ikkje stemme eller vere noko anna i morgon. Forskjellen på journalistar/skribentar i sosiale medium som skriv om helse og kosthald samanlikna med journalistar som skriv om andre tema, er at desse allereie veit om og kjenner til spelereglane. Journalistar som skriv om helse og kosthald skriv ofte om noko nytt. For det tredje er dei som skriv fyrst og fremst journalistar, og ikkje forskarar. Dei skal formidle forståeleg og riktig informasjon, men kva tematikk og formulering som skapar engasjement vil alltid ligge i bakhovudet. Dei skal selje og tene pengar, og skremsel og skandalar er ofte det som vekker mest begeistring. Media er ein partner med eigne meiningar og agenda, og ikkje alltid ein mekanisme for levering av vitenskaplege budskap. Å utvikle retningslinjer som er felles for alle som formidlar informasjon i media kan vurderast. Kjelda si truverdigheit, formidling, nøyaktigheit, ansvar og tydelegheit kan vere spørsmål knytt til retningslinjene. Feilfri kommunikasjon på sosiale medium vil ein nok aldri oppnå, men retningslinjer kan vere med på å auke nøyaktigheita og riktig informasjon, som igjen kan resultere i å auke den generelle forståinga til befolkninga når det kjem til helse og kosthald.

Media er ei av dei fremste informasjonskjeldene som folk tek val basert på. At ein produsera sakleg, forståeleg og riktig informasjon er difor heilt avgjerande. Fagfolk og vitenskapsmiljøet

bør svare på media sitt ønske om enkelheit. Dei må bruke god tid på å forklare, opp til fleire gongar om det er nødvendig. Å forklare og formidle forskning på ein god og lettforståeleg måte kan vere krevjande, men givande for lesarane. Vitskapen gir menneske moglegheit til å ta val som påverkar deira helse i ei positiv retning. Media og fagpersonar bestemmer i stor grad kva forbrukarane ser, les og høyrer om helse, mat og kropp. Forskingsformidling er ein del av forskaren sitt samfunnsansvar, og der er etiske retningslinjer forskaren skal følgje når det kjem til formidling (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2021). Når funn frå forskning blir formidla, er det med på å byggje demokrati. Saman med dette følgjer eit stort ansvar og plikt ovanfor publikum om å gi ut faktabasert informasjon. Det nyttar ikkje å forske fram ny kunnskap visst den berre blir verande mellom forskarane og institusjonane og blir ubrukt av befolkninga. Informasjonen som blir formidla av forskarar bidreg til folkeopplysning, som igjen gjer at befolkninga kan ta bevisste val som påverkar åtferd, helse og liv. Det forutset at informasjonen faktisk kjem ut

I tillegg til problemstillingane knytt til media si rolle, har sosiale medium hatt ei så stor utvikling og vekst at det for mange, i fleire land, har blitt ein fulltidsjobb. Dette følgjer med eit ansvar ein er heilt nøyd til å vere klar over. For å sikre at dette ansvaret blir tatt omsyn til er det utvikla lovverk og retningslinjer som må følgjast. Fagutvalet for influensarmarknadsføring (FIM) har som føremål å bidra til god og ansvarleg marknadsføringspraksis for aktørar som arbeidar med influensarmarknadsføring. FIM har utvikla retningslinjer som skal ansvarleggjere influensarar, nettverket og annonsane deira, der målet er å redusere utsjånad- og kroppspress. Retningslinjene kjem i tillegg til lover og forskrifter. I tillegg til FIM, har Forbrukartilsynet ein rettleiar for merking av reklame i sosiale medium. Rettleiaren handlar om korleis den som legg ut innhald med reklame i sosiale medium må merke desse. Marknadsføring av visse varer og tenester med budskap som kan føre til misnøye med kropp eller utsjånad hos barn og unge skal bli unngått. Rettleiaren har og oversikt over andre reglar i marknadsføringslova (Forbrukertilsynet, u.å.)

Ei undersøking gjennomført av Norstat for Danske Bank, viser at åtte av ti unge jenter opplev kjøpepress frå influensarar. Dei rapportera at reklamen dei blir eksponert for i sosiale medium fører til nedstemtheit. Attpåtil seier over halvparten at dei opplev at influensarar prøver å skjule at innlegg inneheld reklame (Skifjeld & Kristiansen, 2021). Går ein raskt gjennom plattformen Instagram blir dette bekrefta. Merkinga av reklame er ofte vanskeleg å leggje merke til på grunn av lita skrift og dårleg plassering. Rake motsetninga til kva lovverket

faktisk seier og krev, der teksta skal ha ei tydeleg plassering med stor skrift. Dårleg merka reklame kan føre til at unge dannar seg eit bilete av at influensaren som legg ut annonsen er vennen deira, som vidare kan resultere i at tiltrua til anbefalingane aukar. Det blir litt som når ein ven anbefaler eit produkt. Då vel ein å stole på det. Men når årsaka og bakgrunnen for at annonsen blir delt er at ein får betalt for det, er situasjonen heilt anna. Sjølv om ein influensar, som har sosiale medium som sin fulltidsjobb, får tilsendt ein heil del pakkar med klede, sminker og/eller tenester, er ikkje dette normalen. Dei har heller ikkje skaffa ei rabattkode til sine følgjarar fordi dei er snille, men fordi det er jobben deira og noko dei får betalt for. Det er deira front stage-framsyning og framstilling på sosiale medium. Dei er med på å skape eit unaturleg bilete av kva som er vanleg, og det blir danna ein ukultur av eit kjøpepress, som avhengig av produkt/tenest, vidare kan skape kroppspress og påverke sjølvkjensla til barn og unge.

Barn og unge er heller ikkje til alle tider klar over kva som er reklame og ikkje, og det er ikkje alltid dei skjønner det er reklame dei blir eksponert for. Som forbrukar må ein til kvar ei tid vere bevisst over kva ein blir eksponert for, og ha utvikla moglegheiter for å kunne snu tankegangen som sosiale medium er med på å påverke. Det blir som om ein skrur på ei reklamepause kvar gong ein går inn på ei plattform/kanal (Instagram, Snapchat, Tik Tok, Facebook mm.) på sosiale medium. Dette må jobbast med, og vi må gjere unge bevisst på rolla og påverknadskrafta av sosiale medium, både med tiltak frå myndighetene og skulen. Det er ikkje berre reklame influensarar deler på sine plattformer. Til tross for manglande kunnskap blir råd og anbefalingar om kosthald, helse og livsstil delt av mange influensarar. Det har kome fram i studiar at 90% av helseinformasjon, og helseråd som blir delt i sosiale medium er feilinformasjon (Sabbagh et al., 2020). Når mellom 66-91% av ungdom nyttar sosiale medium for denne type informasjon, utan å alltid ha utvikla evna til å skilje mellom vitskapsbasert informasjon og ikkje-vitskapsbasert informasjon er dette bekymringsverdig (Plaisime et al., 2020, s.4). Å ha eit vennskapelege forhold til influensarane på sosiale medium samtidig som blir eksponert for informasjon ein synes det er vanskeleg å vurdere om er riktig eller ikkje, gjer det vanskeleg for barn og unge å vite kven ein faktisk skal og kan stole på.

Når lovverket seier ein ting og influensarane gjer det motsette, skulle ein tru at dette får konsekvensar. Sannheita er at det på 12 år, berre er ein influensar som har fått økonomisk sanksjon for brot på marknadsføringslova. Forbrukartilsynet er dei som har ansvar for å følgje

med på at influensarar følgjer lova. I staden for å gi bot og økonomisk straff til dei som blir tatt for feilmerking og skjult reklame, gir tilsynet orienteringsbrev med rettleiing. Dette er i følge forbrukartilsynet eit godt verkemiddel. Likevel fortsett brot på lovverket, gong på gong. Når sannsynet for å få straff er svært liten, og når reglar kan brytast utan form for konsekvensar er det mange influensarar som ikkje bryr som om dette lovverket. Orienteringsbrev med rettleiing er ikkje nok for å få ein stopp på problemet. Det er snakk om at ei lovendring hos barn- og familiedepartementet som skal gjere det enklare for Forbrukartilsynet å sanksjonere influensarane. Om dette får gjennomslag har eitt steg lenger i riktig retning.

Så kjem spørsmålet om kven som eigentleg betalar den høgaste prisen for slik åtferd i sosiale medium? Kven går det utover at ein influensar og deira annonsørar ikkje er sitt ansvar bevisst? Dei unge og lettpåverkelege. Det er dei det går hardest ut over.

6.4 Forhold til kropp og mat

Kropp er eit emne som engasjerer og noko som er av stor interesse, også blant ungdom. At 35% i svært stor grad og 48% av deltakarane i stor grad er opptatt av kropp understrekar dette. Å vere opptatt av kroppen sin er ikkje automatisk noko negativt. Det kan bety at ein på ulike måtar tek vare på den. Igjen kjem vi inn på utvalet i studien. Samtidig veit ein at fokuset på kropp i dag har endra seg. Utsjånad, i staden for kva den kan og skal prestere er det som er i fokus. Verdien til menneske blir ofte satt og vurdert ut i frå korleis ein ser ut. Dette er noko deltakarane i undersøkinga kjenner på. 23% føler i svært stor grad og i stor grad på eit press til korleis ein skal sjå ut. På den andre sida er det 13% som i lita grad, og 4% som i svært lita grad føler på eit slikt press. Til tross for eit lite fleirtal i den fyrste gruppa er begge sider representert. Sjølv om ein god del føler på eit press til korleis ein skal sjå ut, er 25% svært fornøgd med eigen utsjånad, og 41% er litt fornøgd. Dette er positive tal. Likevel må dei 23%, 8% og 4% som er verken fornøgd eller misfornøgd, litt misfornøgd og svært misfornøgd med eigen utsjånad bli sett og høyrte. Flesteparten av deltakarane i studien er elevar som har valt idrettslinje som studieretning på vidaregåande. Ein fann ingen signifikant forskjell mellom studieretning og det å vere opptatt av kropp, men ein veit at problemstillingar rundt forhold til mat og kropp kan gjelde alle, både dei som driv med idrett og dei som ikkje driv med det.

Når ein ser på kva deltakarane meiner om påverknaden på tankane dei har om kropp, og kvar presset til korleis ein skal sjå ut kjem i frå, viser resultat at sosiale medium er plattformen deltakarane i størst grad blir påverka av. Då kjem ein igjen inn på dei negative sidene ved sosiale medium. Vi veit kva bilete og videoar som i dag florerer, og kva liv som blir vist fram i media. Uoppnåelege kroppar og livsstilar er i fokus. Det blir og delt haldningar og tankar om at enkelte kroppar er "riktige" og andre er "feil", og nokon måtar å leve livet på er meir riktig enn andre. Når ein då ikkje passar inn under desse kategoriane og boksane, som ein aldri til ei kvar tid vil gjere, vil ein kunne føle seg utanfor og kjenne på følelsen av at ein ikkje høyrer til. Korleis skal ein jobbe for å endre på desse tankane og haldningane om at enkelte utsjånadar, kroppar og livsstilar er meir riktig enn andre? Kvifor skal nokon andre, nokon som står utanfor, vere med på å bestemme og fortelje kva som er viktig og riktig for andre sitt liv?

Kropp og kosthald heng som sagt tett saman, og det er to tema som er vanskeleg å skilje frå kvarandre. Difor var det av interesse å få innsyn både i forholdet deltakarane har til eigen kropp, og kva forhold dei har til mat. Flesteparten (26% og 38%) meiner i svært stor grad og i stor grad at dei har eit godt forhold til mat. Dette var gode tal. På den andre sida rapportera 39% at dei i noko grad har eit godt forhold til mat, og 6% har i lita grad eit godt forhold. Det er denne statistikken som må aukast.

For å få meir utfyllande svar kring tankar deltakarane har om mat, vart det inkludert spørsmål om kva matglede er for dei. Her kunne dei skrive eit lenger svar i ei tekstboks. Tankane og haldningane som gjekk oftast igjen om kva matglede er for dei er sunn mat, god mat, variasjon, å ete det ein likar, ete mat som gir energi og ein god følelse, å lage heimelaga mat, å lage mat saman med andre og å ete både sunn og usunn mat utan dårleg samvit og utan å tenkje på innhaldet til ei kvar tid. Å ha god tid og kose seg med god mat var og nemnt. For fleire er og den kjente fredagstacoen og pizza matglede. Desse tankane og haldningane viser at mykje av det positive rundt kosthald er aktuelt. Det sosiale samværet og fellesskapen som mat er med på å skape er gjeldande, og det er dette fokuset barn og unge skal ha. Ein skal vite om, og ha kunnskap om dei positive og negative sidene ved livsstilen ein har. Men å ha eit ekstra fokus på dei positive sidene kan hjelpe oss på vegen mot eit samfunn der kategoriane og boksane om kva som er riktig og gale blir viska ut, og mindre gjeldande. Kva andre tiltak kan vere viktige med tanke på forhold til kropp og mat?

Å arbeide med å byggje opp god sjølvkjensle står sentralt. Å utvikle trygge rammer, haldepunkt og tankar om seg sjølv frå tidleg alder av er viktig. Å forstå at korleis ein ser ut ikkje har noko samanheng med korleis ein er som menneske kan vere ein måte å vinkle det på. Forståinga og norma om at ein slank kropp betyr ein vellykka person, mens ein overvektig eller undervektig kropp betyr at ein har mislykka er framleis svært gjeldande i dagens samfunn. Å føle ein aldri når opp til ideala i samfunnet samtidig som ein ikkje alltid står støtt i seg sjølv med god utvikla sjølvkjensle, kan det gå utover livskvaliteten. Å byggje opp ei god sjølvkjensle er ikkje gjort over natta. Det tek tid å akseptere seg sjølv for den ein er, og støtte frå føresette, venar, lærarar og andre vaksenindivid kan vere nødvendig. I tillegg til dette, fører norma om det perfekte til fleire konsekvensar. Stigmatisering av barn og unge med overvekt og fedme har auka dei siste åra. Stigmatisering frå samfunnet er noko av det tøffaste overvektige menneske går gjennom, og konsekvensane kan vere svært øydeleggjande. Barn med overvekt eller fedme, hjå begge kjønn, har større sannsyn for å vere eit mobbeoffer samanlikna med normalvektige. Ein konsekvens av denne stigmatiseringa kan vere at barna begynner å unngå arenaer der dei er ekstra utsett for stigmatisering. Fysisk aktivitet, der kropp er svært synleg, er ein slik arena som kan vere ønskeleg å unngå for dei som opplev vektrelatert stigmatisering og mobbing. Dette kan hindre individa å nyte fysisk aktivitet, som til dømes deltaking i kroppsøving og andre aktivitetar på fritida. Dette må bli unngått.

Ein stad å starte kan vere at føresette, vennar, lærarar, profilar i sosiale medium og alle andre sluttar å snakke om, og kommentere andre sin kropp og utsjånad. Det har ingenting føre seg, og ein veit aldri korleis slike kommentarar treff. Ein må og slutte å snakke om mat ein ikkje et eller som ein ser på som mindre bra, fordi dette er med på å skape frykt. Å skape frykt for enkeltmatvarer eller matkategoriar er ikkje vegen å gå. Barn og unge følgjer med, er observante og får med seg mykje meir enn ein trur. Dei tek etter det menneska rundt dei gjer, og som vaksen og eit individ barn og unge ser opp til er det difor svært viktig å vere sitt ansvar og si rolle bevisst. Tenk over korleis ein snakkar om seg sjølv og andre sin kropp, og korleis ein formularar seg om kosthald og helse. Synet og tankane om korleis ein "bra" og "riktig" kropp skal sjå ut må ein jobbe i mot, og i staden rette fokuset mot korleis ein kropp skal fungere, prestere og hjelpe oss i kvardagen.

6.4.1 Kjønnforskjellar - forhold til kropp og mat

At det var kjønnforskjellar når det kom til forhold til kropp og mat var ikkje utenkeleg. Gjennomsnittleg har gutane eit litt betre forhold til mat enn det jentene har, men dette er

snakk om små forskjellar. Å vere opptatt av kropp er gjeldande for begge kjønn, men resultatene viser at det er litt fleire jenter som i svært stor grad er opptatt av kropp. Jentene føler og på eit større press til korleis ein skal sjå ut enn det gutane i undersøkinga gjer. På den andre sida er gutane gjennomsnittleg meir fornøgd med eigen utsjånad enn det jentene er. Det betyr likevel ikkje at gutane ikkje kjenner på desse følelsane og presset. Sjølv om jentene er fleire, er det og mange av gutane som er opptatt av kropp og i likskap med jentene føler dei på eit press til korleis ein skal sjå ut.

At både jenter og gutar kjenner på kroppspress er viktige poeng å få fram. Veldig mykje av mediedebatten rundt forhold til kropp og mat handlar om jenter. Difor er det ekstra viktig å få fram at dette og er gjeldande for gutar. Tiltak som blir iverksett må difor treffe begge målgrupper. Om presset handlar om det same for jenter og gutar eller om dei kjenner på forskjellige ting, får ein ikkje fram i denne undersøkinga. For at tiltak som blir iverksett skal treffe begge må kva presset inneber for dei ulike kjønna bli sett nærmare på. Tidlegare studiar viser at kjønnsstereotypene vi er kjende med frå vi er små framleis er gjeldande i samfunnet. Jenter skal vere tynne, like sminke og klede og jobbe i utvalde yrker. Gutar skal ha mykje musklar, like bilar og arbeide i yrkesfag. Dette kan vere med på å bestemme og forsterke presset og tankane jenter og gutar sit med.

6.4.2 Sosiale medium sin påverknad på kropp og mat

Vi snakkar ofte om generasjonsskifte, og ting som endrar seg i løpet av åra. At sosiale medium har revolusjonert og endra måten vi lev på i dag er det ikkje tvil i. Forstår ein faktisk kor stor endringar det har ført til, og er ein klare for å ta konsekvensane av dette? Å utvikle meir kunnskap gjennom forskning framover, som seier noko om bruk og førebygging av sosiale medium er avgjerande. Den eldre generasjon, som har vore vitne til auka i bruk av sosiale medium i vaksen alder er i ein heilt anna situasjon enn dei som veks opp i dag. For den yngre generasjon er dette noko dei har hatt med seg frå dei var små barn. Dei har hatt sosiale medium med seg konstant, og dei har aldri opplevd eller vore vitne til noko anna. Å konstant vere utsett for inntrykk blir i lengda utmattande, om ein er klar over det eller ei. Barn og unge i dag har eller får heller aldri ei pause frå det, og dette er deira verkelegheit og liv.

Kan fokus på vekt og kropp i sosiale medium, uansett vinkling, føre til eit så stort press retta mot unge at ein gløymer å senke skuldrane og tenkje på kva som er godt nok og kva faktorar som bidreg til god livskvalitet? Vekt og kropp kan vere utfordrande å diskutere fordi det er eit

nært og sensitivt emne. Ein kan likevel ikkje akseptere utviklinga vi no er vitne til, og openheit og snakk om tematikken på riktig måte kan hjelpe mange. Å vere klar over at sosiale medium er med på å lure og bruke oss menneske er avgjerande kunnskap å utvikle. Ingen er så suksessfull, vakker og har kontroll på alt i livet som plattformer på sosiale medium får det til å verke. Difor kan samanlikninga ein gjer opp mot det ein ser på Internett vere skadeleg. Det perfekte ser oppnåeleg ut, så ekte har blitt uønska. Å forvente perfeksjon i livet, frå familie, venar, partner, kollega, karriere og frå seg sjølv er den største fienden til lykke. Den einaste sunne samanlikninga ein kan gjere er gårsdagens versjon av seg sjølv opp mot den versjonen ein er i dag. I staden for å leite etter perfeksjon må ein sjå etter balanse, tilfredsheit og utvikling. Det beste livet ein sjølv vel å leve treng ikkje stadfesting frå nokon andre enn seg sjølv. Å ta vare på korleis ein føler seg i det ordentlege livet er viktigare enn korleis ein ukjent ser og føler om ein på nettet.

6.5 Likheiter mellom spørjeundersøkinga og foreldrewebinaret

I dette kapittelet blir likheitene mellom resultata frå spørjeundersøkinga og foreldrewebinaret presentert og diskutert. Samsvarar ungdommane sin kjennskap, haldningar og tankar kring kosthald med føresette sine haldningar, tankar og bekymringar? Utvalet i spørjeundersøkinga og i foreldrewebinaret er ulike. I spørjeundersøkinga kjem materialet direkte frå ungdommane, mens materialet i foreldrewebinaret kjem frå føresette til ungdom. Det er altså to ulike målgrupper som blir samanlikna. Kapittelet er delt opp fem kategoriar; Helsedirektoratet sine kostråd, kosthald, matglede, informasjon og formidling og kropp.

Kategori 1: Helsedirektoratet sine kostråd

Ein finn likskap mellom ungdommane i spørjeundersøkingane og føresette sine spørsmål frå foreldrewebinaret. Til tross for at det ikkje kom inn spesifikke spørsmål som direkte kan koplust opp mot kostråda, er nokon av spørsmåla indirekte knytt til dei. 71% av ungdommane i undersøkinga har høyrte om kostråda, men eit fåtal er godt kjent med innhaldet og brukar dei aktivt i sin kvardag. Baser på spørsmåla som kom inn om "vanleg mat" kan ein antyde at dette og gjeld for dei vaksne.

Kategori 2: Kosthald

Når det kjem til kosthald generelt, ser ein fleire likskapar. Med tanke på mengda spørsmål som kom inn knytt til kosthald og dei ulike tema innanfor emnet gir ein peikepinn på at dette er noko som engasjerer føresette og som har stor interesse rundt seg. Dette er og gjeldande for ungdommane. Flesteparten i undersøkinga har stor interesse for kosthald. Korleis eit sunt kosthald skal/kan sjå ut og innehalde er kunnskap som frå begge utval er mindre klar. Mange i spørjeundersøkinga meinte dei hadde god kunnskap om kva eit sunt kosthald er. Likevel er det få som er godt kjent med innhaldet i kostråda, og få som nyttar desse i kvardagen. At kunnskap kring kosthald hos dei vaksne og kan bli betre, kan diskuterast med mengda spørsmål kring kosthald i foreldrewebinaret som bakgrunn.

Kategori 3: Matglede

Å ha eit stort fokus på matglede er noko føresette set høgt, og dei er interessert i korleis ein på best mogleg måte kan leggje til rette for dette. Her ser vi likskap med det ungdommane rapporterer. Ungdommane fekk spørsmål om kva matglede var for dei, og det å lage og ete mat saman med venar/familie vart det som oftast gjekk igjen. Det sosiale som mat bringer med seg blir verdsett. Mat og måltid er meir enn berre energi og næring og dette kjem tydeleg fram frå begge sider. Både føresette og ungdommane er opptatt av at maten skal vere sunn, samtidig som at i eit sunt kosthald er det rom for alt. Der er ein balanse.

Kategori 4: Informasjon og formidling

Med all informasjonen som florerer på sosiale medium er det ikkje ei enkel oppgåve å skilje mellom vitkapsbasert informasjon og ikkje-vitkapsbasert informasjon, noko som går igjen hos begge utvala. Spørsmål rundt kva vanleg mat er, sportsdrikk, energidrikk og ulike mattrendar frå føresette si side, og kunnskapen ungdommane rapporterer om usikkerheita kring vitkapsbasert informasjon og ikkje-vitkapsbasert informasjon viser at begge gruppene er usikre på kva som faktisk er sant og ikkje. Sosiale medium er den kanalen og plattformen ungdom oftast hentar informasjon frå, og blir mest påverka av når det kjem til kosthaldsinformasjon. Likevel stolar dei ikkje blindt på denne informasjonen, så der er teikn til skepsis. Måten spørsmåla frå føresette er formulert på viser og at denne gruppa hentar litt av sin kunnskap frå sosiale medium, men at dei og er skeptiske til noko av det media kjem med av informasjon.

Kategori 5: Kropp

Som ved informasjon og formidling av kosthaldsinformasjon har kropp eit stort fokus i sosiale medium. Kropp, og kroppen sin utsjånad har fått mykje merksemd frå begge utval. Ungdommane rapporterer om generelt stor opptattheit av kropp, der grad av kor fornøgd ein er med eigen kropp varierer. Den største påverknaden på tankane om eigen kropp kjem frå sosiale medium, der sjansen for samanlikning er stor. Føresette legg og merke til kroppsfokuset i dagens samfunn og viser sine bekymringar. Dei er urolege for om all snakk og fokus på kosthald og kropp i media kan verke mot si hensikt. Bekymringane frå dei vaksne kan ha samband med tankane og følelsane dei ser hos ungdommane.

Til tross for to ulike målgrupper viser resultatane at ungdom, og føresette til ungdom har mykje av dei same tankane. Generell kunnskap om kosthald, mat og ernæring, kva vanleg mat eigentleg er og viktigheita av det sosiale samvære rundt måltid er noko begge målgruppene er interessert i, sakna og set høgt. I tillegg til likheitene, er der og ulikheiter i dei to målgruppene. Føresette til ungdom hadde moglegheita til å stille spørsmål, noko deltakarane i spørjeundersøkinga ikkje hadde. Dette gjer at spørsmåla som kom inn frå føresette er meir konkrete og spesifikke spørsmål knytt til kosthald og kropp. At føresette kunne formulere eigne spørsmål gjer og at bekymringane og problemstillingane dei sit med kring tema kjem tydelegare fram enn det potensielle bekymringar og problemstillingar deltakarane i spørjeundersøkinga sit med. Sidan det var Sunn idrett som arrangerte foreldrewebinaret kan ein og tenkje seg at mange av deltakarane hadde barn og ungdom som driv med idrett. Dette gjenspeglast i mange av spørsmåla som kom inn, då desse var knytt til mat, ernæring og kosthald sett i samband med trening og konkurranse, som ikkje var like aktuelt i spørjeundersøkinga. Sjølv om flesteparten av deltakarane gjekk idrettslinje, var ikkje spørsmåla så spesifikt retta mot trening og konkurranse. Dei hadde heller ikkje same moglegheitene til å stille spørsmål som deltakarane på foreldrewebinaret, som kan ha ført til forskjellar i dei to målgruppene.

6.6 Diskusjon av metode

6.6.1 Tidspunkt for gjennomføring av studien

Noko ein må tenkje over og ta omsyn til når ein tolkar resultatane frå spørjeundersøkinga er tidspunktet studien vart gjennomført på. Spørjeundersøkinga vart sendt ut til skulane og elevane rett etter nyttår. Det betyr at elevane skulle svare på ei spørjeundersøking om kosthald

og kropp rett etter jul og høgtid. Jul er ei høgtid der mat har ei sentral rolle, og kosthald og kropp får eit enda større fokus enn det til vanleg har. Dette kan gjere emnet ekstra sårt og sensitivt for mange. Dette gjeld ikkje berre dei som har eit anstrengt og/eller mindre positivt forhold til mat. Dette er følelsar veldig mange kan kjenne på. At undersøkinga kom direkte etter høgtida kan difor ha vore med på å påverke resultatata.

Å vite om og tenkje over korleis mediebilete har sett ut det siste året er og viktig. Det har vore eit ekstra stort trykk frå fleire medium med fokus på kosthald, eteforstyrningar og kropp, både i idretten og elles i samfunnet. Enkelthistorier, artiklar, kronikkar og debattar på tv og radio om tematikken har florert. Det auka fokuset gjer at tematikk ein ikkje alltid snakka høgt om før, i dag er mindre tabubelagt. Stemmer som tidlegare ikkje vart heva tør i større grad å stå fram. Mediebilete det siste året har ført til eit auka fokus rundt tematikken, som igjen kan vere med på å påverke resultatata.

I tillegg til auka merksemd kring tematikken, har vi vore gjennom ein pandemi som for mange har ført til usikkerheit, isolering og lite sosialt samvær. Korleis dette har påverka befolkninga varierer og langtidskonsekvensane pandemien har hatt på oss menneske er framleis tideleg å seie noko om. Då gjennomføringa av undersøkinga gjekk føre seg, var store delar av samfunnet framleis stengt ned. Som både ved høgtid og mediebilete, kan pandemien ha vore med på å påverka resultatata.

6.6.2 Utvalet i spørjeundersøkinga

I tillegg til å ta omsyn til tidsperioden spørjeundersøkinga vart sendt ut på og føregjekk, er det viktig å sjå nærmare på metoden sine positive og negative sider, og problema som oppstod undervegs. Å oppleve låg svarprosent (under 50%) ved gjennomføring av spørjeundersøkingar er ikkje uvanleg. Dette var og gjeldande for denne undersøkinga. Spørjeundersøkinga vart sendt ut til 32 tredjeklasser på ulike skular, men berre 89 elevar valte å delta. Til tross for fleire purremeldingar var det alt av svar som kom inn, noko som er for lite. Det er og berre tre ulike skular som er representert i studien, som er litt lite. Elevar som har valt idrettslinje som studieretning er og i klart fleirtal. Det skulle gjerne vore fleire ulike skular og ei jamnare fordeling av studieretningar for å få eit breiare utval. Ein konsekvens av eit så lågt antal deltakarar er og at svaralternativ under fleire spørsmål og kategoriar hadde under fem deltakarar. Desse kunne ikkje brukast til mykje på grunn av deltakarane sitt personvern og anonymitet. For å unngå at noko kan bli gjenkjent i oppgåva

skulle ikkje kategoriar med fem eller færre deltakarar bli nytta. Ein måtte likevel jobbe med det datamateriale ein fekk inn. Fordelinga mellom kjønn var nærmare lik, noko som er positivt.

6.6.3 Problem knytt til koronapandemien

Koronapandemien, som framleis var aktuell og gjeldande når denne oppgåva, har ført til utfordringar knytt til gjennomføring av studien. Å oppleve låg svarprosent ved spørjeundersøkinga er som tidlegare nemnt ei kjent problemstilling. Koronapandemien kan ha gjort det enda meir utfordrande. Mengda undersøkingar elevane får spørsmål om å delta i er ikkje få, og under korona har dette auka. At elevane er mette på undersøkingar er difor ikkje så rart. Når det i tillegg er heilt frivillig å delta er terskelen for å bli med i studien og svare på undersøkinga høgare. For å få inn nok datamateriale og auke svarprosenten var planen å reise rundt til dei ulike skulane å presentere studien og undersøkinga fysisk for elevane. Å møte elevane fysisk kunne ha vore med på å påverke svarprosenten til det positive. Dessverre forsvann denne moglegheita når det enda ein gong var raudt nivå, og kvardagen til elevane var heimeskule.

Å kombinere spørjeundersøkinga med intervju av enkelte deltakarar frå spørjeundersøkinga var i tankane og under vurdering i starten av utviklinga av denne oppgåva. Tematikken i oppgåva er av typen som det er interessant å få meir informasjon om enn det eit spørjeskjema kan gi. På grunn av begrensa med tid og korona vart denne tanken lagt frå oss. Når ein ikkje kunne møtast fysisk, var einaste moglegheit å gjennomføre eventuelle intervju over nett. Intervju er ei utfordring frå før, men når oppretting av kontakt og relasjonar, og sjølve utføringa av intervjuet må gå føre seg over nett blir det ei ekstra utfordring. Sjølv om vi har kome langt på veg i den teknologiske utviklinga er likevel det å kommunisere, planleggje og avtale med skular/lærarar/elevane via nett ikkje den enklaste oppgåva. Det tek som oftast lenger tid enn ein hadde føresett seg, og tryggheta som er heilt nødvendig med ein slik metode er ikkje like gjeldande som ved fysiske møter.

Sidan resultata frå det digitale spørjeskjemaet var einaste datamaterialet ein jobba ut i frå med vidaregåandeelvar som målgruppe, kan det ha oppstått situasjonar som ein ikkje får avklart. Deltakarane kan tolke spørsmåla og svaralternativa annleis enn det som var tenkt, og eit digitalt spørjeskjema kan gjere det utfordrande å avdekkje og oppklara eventuelle misforståingar.

det utviklaren av skjemaet gjer. Dei kan og ha liten interesse i tematikken og vil bli fort ferdig med undersøkinga. Det kan resultere i svar som ikkje stemmer overeins med verkelegheita. Ein har likevel ikkje anna val enn å stole på deltakarane og svara som kjem inn.

7. Konklusjon

Oppgåva sine funn tyder på at interessa for kosthald blant ungdommane er svært gjeldande, og flesteparten av ungdommane meina at dei har god kunnskap om kva eit sunt kosthald er. Funna kring kjennskap om kva eit sunt kosthald er grei (gutar rapportera om litt betre kjennskap enn jentene), samtidig som innsikta og bruken av denne kunnskapen har stort forbettringspotensial.

På grunn av den store interessa for kosthald søker ungdommane etter kosthaldsinformasjon. Skulen, føresette, venar og idretten er kjelder ungdommen nytta, men sosiale medium er den klart mest brukte plattformen når det kjem til kosthaldsinformasjon. Dette kjem fram i spørsmål direkte knytt opp mot sosiale medium, og under spørsmål der ungdommane kan velje mellom fleire alternativ. I tillegg til å vere ei sentral plattform for kosthaldsinformasjon, er informasjonen om kosthald som blir formidla via sosiale medium noko ungdommane stolar på, og blir påverka av. Funn kring kunnskap og læring om kosthald og kjeldekritikk i mat og helse-faget, viser at skulen og faget har mykje å gå på. Ungdommane rapportera at faget i lita grad har utvikla kosthaldskunnskap og kjeldekritikk.

Kosthald og kropp er to emne som er vanskeleg å skilje. Funna frå studien viser at ungdommane generelt sett er fornøgd med eigen utsjånad, men at dei føler på eit press til korleis ein skal sjå ut. Her er kjønnsforskjellar aktuelle. Gutane er meir fornøgd med eigen utsjånad, samtidig som jentene i større grad føler på eit press til korleis ein skal sjå ut. Tankane om eigen kropp og kroppspresset kjem i størst grad frå sosiale medium, som er gjeldande for begge kjønn.

Resultata frå foreldrewebinaret og SHoT-undersøkinga viser at etterspurnaden etter kunnskap og læring og er svært aktuelt sjølv for eldre individ. Fleire av funna blant ungdommane speglar seg i haldningane, tankane og bekymringane eldre studentar og føresette sit med

angående kosthald og kropp. Ønsket om meir kunnskap om kosthald og bekymringar kring sosiale medium er noko mange i alle målgruppene kan kjenne på. Å sørge for eit godt grunnlag og fundament blant barn og unge som veks opp i dag spelar difor ei viktig rolle i det førebyggjande arbeidet.

7.1 Vegen vidare

Med tanke på veksten sosiale medium har hatt dei siste åra, og at veksten mest truleg ikkje vil stoppe opp med det fyrste er det heilt sentralt at vi får meir kunnskap om rolla og posisjonen den har for barn og unge i dag. Korleis, og i kva grad blir barn og unge påverka av sosiale medium, og korleis kan plattforma bli nytta som eit positivt og godt verktøy? Vi treng meir forskning på tiltak frå både myndigheiter og skulen, og effekten desse kan ha. Resultata i undersøkinga viser at skulen, og spesielt mat og helse-faget har mykje å gå på. Å utvikle evna til å ta til seg og forstå helse og kosthalsinformasjon, saman med å evna til å skilje mellom vitskapsbasert informasjon og ikkje-vitskapsbasert informasjon er ekstremt viktig. Dette blir i lita grad utfordra og utvikla gjennom skulen. I tillegg til dette saknar ungdommane meir kunnskap om kosthald. Her ligg det store moglegheiter for skulen og den posisjonen og moglegheitene den har, og skal ha for påverknad på barn og unge si læring og utvikling. Igjen treng vi meir forskning på effekt av moglege tiltak i skulen.

Kjønnsforskjellane som kom fram i studien må bli sett nærmare på.

I tillegg til tiltak i skulen, har sosiale medium si utvikling gjort at tiltak på denne plattforma bør vurderast. Myndigheitene må kome på bana med tanke på strengare regulering av marknadsføring og reklame som igjen påverkar barn og unge sine tankar og haldningar.

Arbeidet med masteroppgåva har vore utfordringane og tidkrevjande, men ein svært lærerik prosess. Kosthald og kropp er sensitive tema som kan gjere det utfordrande å sjå nærmare på, men tematikken er så viktig at det i seg sjølv har gitt motivasjon og drivkraft.. Eg vil ta med meg all kunnskapen eg har fått frå dette prosjektet vidare ut i arbeidslivet, både som lærar og i andre eventuelle yrker. Sidan tematikken og er gjeldande generelt i kvardagen, vil kunnskapen frå denne oppgåva og vere sentral og viktig til kvar ei tid. Til tross for begrensa moglegheiter for generalisering, kan kanskje funna og min studie sette eit større søkelys på utfordringane vi står ovanfor i dag, og viktigheita av å ta tak i desse utfordringane. På vegen vidare ville det vore interessant å gjort undersøkingar på fleire og større målgrupper,

kombinert med andre metodar for å få breiare resultat og funn. Å få innblikk i om funna i studien og er gjeldande i eit større mangfald av individ er av interesse.

8. Litteraturliste

- Aanderaa, B. (Intervjuperson). (2022, 21.april). Spiseforstyrrelser barn. Dagsrevyen [TV-program]. <https://tv.nrk.no/serie/dagsrevyen/202204/NNFA19042122/avspiller>
- Aaasmo, A.W., Lind, L.H., Myklebust, A., Stormo, L.K. & Skogli, E. (2019). *Overvekt og fedme i norge: Omfang, utvikling og samfunnskostnader*. (MENON-Publikasjon nr.9/2019). Menon Economics. <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2019-09-Overvekt-og-fedme-i-Norge.pdf>
- Afshin, A., Sur, P.J., Fay, K.A., Cornaby, L., Ferrara, G., Salama, J.S., Mullany, E.C., Abate, K.H., Abbafati, C., Abebe, Z., Afarideh, M., Aggarwal, A., Argawal, S., Akinyemiju, T., Alahdab, F., Bacha, U., Bachman, V.F., Badali, H., Badawi, A., ... Murray, C.J.L. (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 393(10184). 1958-1972. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
- Bauge, I.S., Johansen, S.e., Ndukwe, E., Hassfjord, J. & Eliassen, C. (2021, 03.oktober). *Norske barne-og ungdoms-psykiatri står i kne*. Dagens medisin. <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/03/10/norsk-barne--og-ungdoms-psykiatri-star-i-kne/>
- Bebremariam, M.K., Henjum, S., Terragni, L. & Torheim, L.E. (2016). Correlates of fruit, vegetable, soft drinks, and snack intake among adolescents: the ESSENS study. *Food & Nutrition Research*, 60(1), [10.3402/fnr.v60.32512](https://doi.org/10.3402/fnr.v60.32512)
- Bieniek, D., Jonvik, K.L., Stormoen, K., Lekhal, S., Mathisen, T.F., Sundfør, T., Myklebust-Hansen, T., Olsen, T. & Lysne, V. (2022, 07.februar). *Flertallet av nordmenn tror fagpersoner er uenige om hva som er sunt. Det stemmer ikke*. Forskersonen. <https://forskersonen.no/kronikk-mat-og-helse-meninger/flertallet-av-nordmenn-tror-fagpersoner-er-uenige-om-hva-som-er-sunt-det-stemmer-ikke/1976486>

- Bjelland, M., Brantsæter, A.L., Haugen, M., Meltzer, H.M., Nystad, W. & Andersen, L.F. (2013). Changes and tracking of fruit, vegetables and sugar-sweetened beverages intake from 18 months to 7 years in the Norwegian mother and child cohort study. *BMC Public Health*, 13 (793), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-793>
- Brandtzæg, P.B. & Marika, L. (2009). *Privat 2.0: Person- og forbrukervern i den nye medievirkeligheten*. SINTEF Rapport A12979. <http://hdl.handle.net/11250/2389164>
- Bullingham, L. & Vasconcelos, A.C. (2013). 'The presentation of self in the online world': Goffman and the study of online identities. *Journal of Information Science*, 39(1), 101-112. <https://doi.org/10.1177/0165551512470051>
- Cole, N.L. (2019, 14.juli). *Goffman's Front Stage and Back Stage Behavior*. ThoughtCo. <https://www.thoughtco.com/goffmans-front-stage-and-back-stage-behavior-4087971>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2015, 12.august). *Konfidensialitet*. <https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/personvern/konfidensialitet/>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2021, 12.desember). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Eiring, K. (2021, 09.august). *Stor økning av spiseforstyrrelser – lavterskeltilbud opplever historisk lange ventelister*. Psykologisk. <https://psykologisk.no/2021/08/stor-okning-av-spiseforstyrrelser-lavterskeltilbud-opplever-historisk-lange-ventelister/>
- Ericsson, I. & Karlsson M.K. (2012). Motor skills and school performance in children with daily physical education in school – a 9-year intervention study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 21(2), 273-278. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2012.01458.x>
- Fagutvalget for influencemarkedsføring. *Om Fim*. <https://fim.as/62330-Om-Fim>

- Fernández-Celemin, L. & Jung, A. (2006). What should be the role of the media in nutrition communication?. *British Journal of Nutrition*. 96(1). 86-88.
<https://doi.org/10.1079/BJN20061707>[Opens in a new window]
- Finbraaten, H.S. & Pettersen, S. (2009). Kunnskap er egenmakt. *Sykepleien*, 97(5), 60-63.
[10.4220/sykepleiens.2009.0009](https://doi.org/10.4220/sykepleiens.2009.0009)
- Florence, M.D., Asbridge, M. & Veugelers, P.J. (2008). Diet quality and academic performance. *Journal of School Health*, 78(4). 209-215.
<https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2008.00288.x>
- Folkehelseinstituttet. (2017, 04.oktober). *Overvekt og fedme i Norge*.
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/ikke-smittsomme/overvekt-og-fedme/>
- Folkehelseinstituttet. (2018, 17.januar). *Psykisk helse i Norge*.
<https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/>
- Folkehelseinstituttet. (2018). *Ti store folkehelseutfordringer i Norge. Hva sier analyse av sykdomsbyrde?* <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-notat-2019.pdf>
- Forbrukertilsynet (u.å.). *Forbrukertilsynets veileder for merking av reklame i sosiale medier*.
<https://www.forbrukertilsynet.no/lov-og-rett/veiledninger-og-retningslinjer/veiledning-reklame-some>
- Forskningsetikkloven. (2017). *Lov om organisering av forskningsetisk arbeid*. LOV-2017-04-28-23. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-04-28-23>
- Forskningsrådet. (2018). *Forskningskampanjen 2018*
- Goffman, E. (1986). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Touchstone.

Graver, L. (2021, 12.april). *Hva er spiseforstyrrelser?* Norsk Psykolog Forening.

<https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-spiseforstyrrelser>

Guttersrud, Ø., Dalane, J.Ø. & Pettersen, S. (2013). Improving measurement in nutrition literacy research using Rasch modelling: Examining construct validity of stage-specific critical nutrition literacy scales. *Public Health Nutrition*, 17(4), 877-833. 10.1017/S1368980013000530

Haug, E., Robson-Wold, C., Helland, T., Jåstad, A., Torsheim, T., Fismen, A., Wold, B & Samdal, O. (2020). *Barn og unges helse og trivsel: Forekomst og sosial ulikhet i Norge og Norden*. (HEMIL-rapport). Universitet i Bergen.

<https://filer.uib.no/psyfa/HEMIL-senteret/HEVAS/HEVAS%20rapport%202020%20%28V4%29.pdf>

Hellevik, O. (2016). *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap* (7.utg.). Universitetsforlaget.

Hellevik, P. (2015, 18.mai). *Spørreundersøkelser*. De nasjonale forskningsetike komiteene.

<https://www.forskningsetikk.no/ressurser/fbib/metoder/sporreundersokelser/>

Helsedirektoratet. (2011, januar). Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge

kroniskesykdommer. Metodologi og vitenskapelig kunnskapsgrunnlag.

https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kostrad-for-a-fremme-folkehelsen-og-forebygge-kroniske-sykdommer-metodologi-og-vitenskapelig-kunnskapsgrunnlag/Kostr%C3%A5d%20for%20%C3%A5%20fremme%20folkehelsen%20og%20forebygge%20kroniske%20sykdommer%20%E2%80%93%20metodologi%20og%20vitenskapelig%20kunnskapsgrunnlag.pdf/_/attachment/inline/2a6293e0-169e-41bd-a872-f3952dbb22c2:0d09926111d614e6059e804b7f9b21c17bd0c1cd/Kostr%C3%A5d%20for%20%C3%A5%20fremme%20folkehelsen%20og%20forebygge%20kroniske%20sykdommer%20%E2%80%93%20metodologi%20og%20vitenskapelig%20kunnskapsgrunnlag.pdf

- Helsedirektoratet. (2016, 24.oktober). Kostrådene. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/kostradene-og-naeringsstoffer/kostrad-for-befolkningen>
- Helsenorge. (2020, 11.desember). *Kosthold for ungdom*. Helsenorge. <https://www.helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kosthold-for-barn-og-unge/kosthold-for-ungdom>
- Helsenorge. (2020, 15.desember). *Skolemat – mat og måltider for barn i skolen*. Helsenorge. <https://www.helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kosthold-for-barn-og-unge/skolemat/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2022, 27.april). Verdens helseorganisasjon. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/internasjonalt-helsesamarbeid/innsikt/verdens-helseorganisasjon-who/id435126/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2021, 09.september). Marknadsføring av usunn mat og drikke til barn og unge. Regjeringa. <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/ernaring-og-mattrygghet/markedsforing-av-usunn-mat-og-drikke-til/id548485/>
- Hjelle, O.P. & Sundfør, T.M. (2021). *Mat for hjernen*. Kagge forlag.
- Hofoss, E. (2020, 29.august). *Sosiale medier er blitt et våpen*. Forskning.no <https://forskning.no/forsvarets-forskningsinstitutt-informasjonsteknologi-internett/sosiale-medier-er-blitt-et-vapen/1731298>
- Hovden, J.F. & Moe, H. (2018). Automatiserte versus selvrapporterte publikumspraksiser?: Metodiske utfordringer med tv-metere og spørreundersøkelser. *Norsk medietidsskrift*, 25(1), 1-30. [10.18261/issn.0805-9535-2018-01-03](https://doi.org/10.18261/issn.0805-9535-2018-01-03)
- Institutt for spiseforstyrrelser. *Forekomster*. Villa sult – Institutt for spiseforstyrrelser. <https://spiseforstyrrelser.no/disorders/forekomster-2/>
- Institutt for spiseforstyrrelser. *Spiseforstyrrelser*. Villa sult – Institutt for spiseforstyrrelser. <https://spiseforstyrrelser.no/spiseforstyrrelser/>

- Karlsen, T.I. (2018, 08.februar). Alvorlig fedme og livskvalitet. *Idre medisineren*.
<https://indre medisineren.no/2018/02/alvorlig-fedme-og-livskvalitet/>
- Kickbusch, I., Pelikan, J.M., Apfel, F. & Tsouros, A.D. (2013). *Health literacy – The solid facts*. (978 92 890 00154). World Health Organization. Regional Office for Europe.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/326432>
- Kim, S.Y., Sim, S., Park, B., Kong, I. G., Kim, J.H. & Choi, H.G. (2016). Dietary Habits Are Associated With School Performance in Adolescents. *Medicine*, 95(12).
- Kjørstad, E. (2021, 17.juni). *I Sverige får elever gratis skolemat. Forskere har undersøkt hva det har å si senere i livet*. Forskning.no. <https://forskning.no/mat-skole/i-sverige-far-elever-gratis-skolemat-forskere-har-undersokt-hva-det-har-a-si-senere-i-livet/1875079>
- Kolve, C.S., Helleve, A. & Bere, E. (2022). *Gratis skolemat i ungdomsskolen – nasjonal kartlegging av skolematordninger og utprøving av en enkel modell med et varmt måltid*. 978-82-8406-262-4. Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/contentassets/4501ae5a9bf64805a68ca8ca00ceb18e/rapport-gratis-skolemat-i-ungdomsskolen.pdf>
10.1097/MD.0000000000003096
- Kreftforeningen. (2018, 28.mai). *Ny rapport: 12 av 17 kreftformer kobles til overvekt*.
<https://kreftforeningen.no/aktuelt/ny-rapport-12-av-17-kreftformer-kobles-til-overvekt/>
- Kristiansen, A.L., Bjelland, M., Brantsæter, A.K., Haugen, M., Meltzer, H.M., Nystand, W. & Andersen, L.F. (2014). Tracking of body size from birth to 7 years of age and factors associated with maintenance of high body size from birth to 7 years of age – the Norwegian Mother and Child Cohort study (MoBa). *Public Health Nutrition*, 18(10), 1746-1755. <https://doi.org/10.1017/S1368980014002419>[Opens in a new window]
- Kristjánsson, A.L., Sigfúsdóttir I. D. & Allegrante J.P. (2010). Health behavior and academic achievement among adolescents: the relative contribution of dietary habits, physical

- activity, body mass index, and self-esteem. *Health Education*, 37(1). 51-64.
10.1177/1090198107313481
- Kunnskapsdepartamentet. (2021, 03.oktober). *Etikk i forskningen*. Regjeringen.
<https://www.regjeringen.no/no/tema/forskning/innsiktsartikler/etikk-i-forskningen/id2000710/>
- Le, C., Finbråten, H.S., Pettersen, K.S. & Gutterrud, Ø. (2020). *Befolkningens helsekompetanse, del 1* (IS.2959). Helsedirektoratet.
https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/befolkningens-helsekompetanse/Befolkningens%20helsekompetanse%20-%20del%20I.pdf/_/attachment/inline/e256f137-3799-446d-afef-24e57de16f2d:646b6f5ddafac96eef5f5ad602aeb1bc518eabc3/Befolkningens%20helsekompetanse%20-%20del%20I.pdf
- Lundborg, P., Rooth, D. & Alex-Petersen. (2022). Long-Term Effects of Childhood Nutrition: Evidence from a School Lunch Reform. *The Review of Economic Studies*, 89(2), 876-908. <https://doi.org/10.1093/restud/rdab028>
- Malterud, K. & Ulriksen, K. (2010). "Norwegians fear fatness more than anything else" - A qualitative study of normative newspaper messages on obesity and health. *Patient Education and Counseling*, 81(1), 47-52. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.10.022>
- Manganello, J.A. (2008). Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23(5), 840-847. 10.1093/her/cym069
- Matprat. (2018, 07.mai). *Hva er sunn ungdomsmat?*. Matprat.
[https://www.matprat.no/artikler/ernaring/hva-er-sunn-ungdomsmat/%3Fgclid=Cj0KCQiAoNWOBhCwARIsAAiHnEgGI6GmXpmF2OFRrB6Y_FW0CRcLwvY17HhGBwPV_X8Dy99naFGefG8aArVvEALw_wcB&gclid=Cj0KCQiAoNWOBhCwARIsAAiHnEgGI6GmXpmF2OFRrB6Y_FW0CRcLwvY17HhGBwPV_X8Dy99naFGefG8aArVvEALw_wcB](https://www.matprat.no/artikler/ernaring/hva-er-sunn-ungdomsmat/%3Fgclid=Cj0KCQiAoNWOBhCwARIsAAiHnEgGI6GmXpmF2OFRrB6Y_FW0CRcLwvY17HhGBwPV_X8Dy99naFGefG8aArVvEALw_wcB&gclid=Cj0KCQiAoNWOBhCwARIsAAiHnEgGI6GmXpmF2OFRrB6Y_FW0CRcLwvY17HhGBwPV_X8Dy99naFGefG8aArVvEALw_wcB&gclid=Cj0KCQiAoNWOBhCwARIsAAiHnEgGI6GmXpmF2OFRrB6Y_FW0CRcLwvY17HhGBwPV_X8Dy99naFGefG8aArVvEALw_wcB)
- Medietilsynet. (2020). *BARN OG MEDIER 2020. En kartlegging av 9-18-åringers digitale medievaner*. <https://www.medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier->

[undersokelser/2020/201015-barn-og-medier-2020-hovedrapport-med-engelsk-summary.pdf](#)

Melin, A., Torstveit, M.K., Burke, L., Marks, S. & Sundgot-Borgen, J. (2014). Disordered eating disorders in aquatic sports. *International Journal of Sports Nutrition & Exercise Metabolism.*, (24), 250-259. <http://dx.doi.org/10.1123/ijsnem.2014-0029>

Nasjonal Digital Læringsarena (u.å.). *Digitale og sosiale medier i offentligheten.*
[https://ndla.no/nb/subject:1:7588cdad-751d-46a8-8546-
caa28075a167/topic:74a4c3b1-7d8e-4179-a50c-97f47759284e/resource:2d84eab0-
1a78-4f48-b103-afd05b97c89b](https://ndla.no/nb/subject:1:7588cdad-751d-46a8-8546-caa28075a167/topic:74a4c3b1-7d8e-4179-a50c-97f47759284e/resource:2d84eab0-1a78-4f48-b103-afd05b97c89b)

Nes, R.B. (2019, 23.september). *Fakta om livskvalitet og trivsel.* Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel/livskvalitet-og-trivsel/>

Nes, R.B., Aarø, L.E., Vedaa, Ø. & Nilse, T.S. (2020, 17.desember). Livskvalitet og psykisk helse under koronaepidemien november-desember 2020. Folkehelseinstituttet.
[https://www.fhi.no/div/helseundersokelser/fylkeshelseundersokelser/livskvalitet-og-
psykisk-helse-under-koronaepidemien--nov-des-2020/](https://www.fhi.no/div/helseundersokelser/fylkeshelseundersokelser/livskvalitet-og-psykisk-helse-under-koronaepidemien--nov-des-2020/)

Norges Idrettsforbund. (2017, 21.mars). *Idrett, kosthold og søvn.*
[https://www.idrettsforbundet.no/idrettskrets/moreogromsdal/nyhet/arkiv/idrett-
kosthold-og-sovn/](https://www.idrettsforbundet.no/idrettskrets/moreogromsdal/nyhet/arkiv/idrett-kosthold-og-sovn/)

Norges Idrettsforbund. *Vårt arbeid.* Sunn idrett. [https://sunnidrett.no/om-oss/visjon-og-
hovedmal/](https://sunnidrett.no/om-oss/visjon-og-hovedmal/)

Norges Idrettshøgskole. (2021, 22.desember). *NIHs etiske komite.* NIH.
<https://www.nih.no/forskning/forskning-pa-nih/etikk/nihs-etisk-komite/>

Norsk Helseinformatikk. (2021, 11.oktober). *Psykiske helseproblemer.*
<https://nhi.no/symptomer/psyke-og-sinn/psykiske-helseproblemer/>

Norsk senter for forskningsdata. *Samtykke og andre behandlingsgrunnlag.*

<https://www.nsd.no/personverntjenester/oppslagsverk-for-personvern-i-forskning/samtykke-og-andre-behandlingsgrunnlag/>

Norsk senter for forskningsdata. *Fylle ut meldeskjema for personopplysninger.*

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/>

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67 (12), 2072-2078. [10.1016/j.socscimed.2008.09.050](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050)

Pettersen, S. (2009). Kostholdsinformasjon og annen helseinformasjon. Holthe & B. U. Wilhelmsen (Red.), *Mat og helse i skolen: en fagdidaktisk innføring* (87-100). Fagbokforlaget.

Plaisime, M., Robertson-Jamens, C., Mejia, L., Núñez, A., Wolf, J. & Reels, S. (2020). Social Media and Teens: A Needs Assessment Exploring the Potential Role of Social Media in Promoting Health. *Sage journals*, 6(1), 1-11.
<https://doi.org/10.1177/2056305119886025>

Regjeringen. (2017, 07.mars). *Nasjonal handlingsplan for bedre kosthold (2017-2021)*.
https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-handlingsplan-for-bedre-kosthold-20172021/id2541870/?utm_source=www.regjeringen.no&utm_medium=epost&utm_campaign=nyhetsvarsel%2026.05.2020&utm_content=Helse%20og%20omsorg

Richardson, S.A., Goodman, N., Hastorf, A.H. & Dornbusch, S.M. (1961). Cultural uniformity in reaction to disabilities. *American Sociological Association*, 26(2), 241-247. <https://doi.org/10.2307/2089861>

Rienecker, L., Jørgensen, P.S., Skov, S. & Landaas, W. (2013). *Den gode oppgaven: Håndbok i oppgaveskriving på univeristet og høyskole* (2.utg.). Fagbokforlaget.

Rådgivning om spiseforstyrrelser. *Om spiseforstyrrelser*. <https://nettros.no/fa-kunnskap/om-spiseforstyrrelser/>

Rådgivning om spiseforstyrrelser. *Behov for økte ressurser*. <https://nettros.no/behov-for-okte-ressurser/>

Sabbagh, C., Boyland, A., Hankey, C. & Parrett, A. (2020). Analysing Credibility of UK Social Media Influencers' Weight-Management Blogs: A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 1-17.

Schwimmer, H.B., Burwinkle, T.M. & Varni, J.W. (2003). Health-related quality of life of severely obese children and adolescents. *American Medical Association*, 289(14), 1813-1819. [10.1001/jama.289.14.1813](https://doi.org/10.1001/jama.289.14.1813)

Silk, K.J., Sherry, J., Winn, B., Keesecker, N., Horodynski, M.A. & Sayir, A. (2008). Increasing Nutrition Literacy: Testing the Effectiveness of Print, Web site, and Game Modalities. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 40(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2007.08.012>

Skifjeld, A. & Kristiansen, A. (2021, 22.oktober). Åtte av ti jenter opplever kjøpepress fra påvirkere. NRK. <https://www.nrk.no/kultur/atte-av-ti-jenter-opplever-kjoepress-fra-pavirkere-1.15695633>

SHo-T. (2022). *Om undersøkelsen*. Studenthelse. <https://studenthelse.no/om-undersokelsen>

Statistisk sentralbyrå. (2017, 12.september). *Ni av ti surfer på nettet hver dag*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/artikler-og-publikasjoner/ni-av-ti-surfer-pa-nettet-hver-dag>

Steinnes, K.K. & Mainsah, H. (2019). *Søte jenter og tøffe gutter En kunnskapsoppsummering om barn som forbrukere i et kjønnsperspektiv*. SIFO Rapport nr. 1 - 2019. Oslo Metropolitan University. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/1320>

Steinsbekk, S. & Danielsen, Y.S. (2010, 05.januar). Fedme hos barn og unge – implikasjoner for psykologisk praksis. *Psykologi*.

<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2010/01/fedme-hos-barn-og-unge-%09implikasjoner-psykologisk-praksis>

Stokke, O.M., KArttinen, E., Halvorsen, C.A., Vinter, A. & Skogli, E. (2022). Samfunnsverdien av å forebygge spiseforstyrrelser. (MENON-Publikasjon nr.3/2022). Menon Economics. <https://www.menon.no/wp-content/uploads/2022-3-Samfunnsverdien-av-a-forebygge-spiseforstyrrelser.pdf>

Sørensen, V. (2021, 04.mars). *Sunn idrett: Barn og unge sliter med spiseforstyrrelser under koronapandemien*. Norges Idrettsforbund. <https://www.idrettsforbundet.no/nyheter/2021/sunn-idrett-barn-og-unge-sliter-med-spiseforstyrrelser-under-koronapandemien/>

Tomiyama, A.J., Carr, D., Granberg, E.M., Major, B., Robinson, E., Sutin, A.R. & Brewis. (2018). How and why weight stigma drives the obesity ‘epidemic’ and harms health. *BMC Medicine*, 16(123). <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1116-5>

Torgersen, L. (2016, 21.januar). Fakta om spiseforstyrrelser – anoreksi, bulimi og overspisingslidelse. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/spiseforstyrrelser2/>

Ueland, V. (2019). Stigmatisation and shame – a qualitative study of living with obesity. *Sykepleien Forskning*, 14(77012). <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2019.77012>

Utdanningsdirektoratet. (2021). Nasjonale prøver 5.trinn – resultater. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/nasjonale-prover-5.-trinn/>

Utdanningsdirektoratet. (2021). Nasjonale prøver 8 og 9.trinn – resultater. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole/nasjonale-prover-8.-og-9.-trinn/>

Vik, F.N., Lippevelde, W.V. & Øverby N.C. (2019). Free school meals as an approach to reduce health inequalities among 10-12- years-old Norwegian children. *BMC Public Health*, 19(951). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7286-z>

World Health Organization. (2021, 09.juni). *Obesity and overweight*.
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Øiestad, G. (2019, 12.april). *Hva er selvfølelse?* Norsk Psykolog Forening.
<https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-selvfoelelse>

Øiestad, G. (2009). *Selvfølelsen*. Gyldendal.

Øiestad, G. (Gjest). (2021- notid). *Fagbokpodden*. [Audio podcast]. Gyldendal.

Økland, J.M., Haaland, Ø. & Johansson, K.J. (2022). Estimating impact of food choices on life expectancy: A modeling study. *PLOS Medicine*, 19(3).
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003962>

Øverby, N.C., Lüdemann, E. & Høigaard R. (2013). Self-reported learning difficulties and dietary intake in Norwegian adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*, 41(7). 754-760. [10.1177/1403494813487449](https://doi.org/10.1177/1403494813487449)

9. Tabelloversikt

Tabell 4.1: Viser oversikt over bakgrunnsvariablane i spørjeundersøkinga	s.50
Tabell 5.1: Viser oversikt over variablar som i analysen vart re-koda til nye variablar	s.61
Tabell 5.2: Viser variablane som i analysen vart samanlikna med variabelen kjønn	s.62
Tabell 5.3: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om kunnskap kring kosthald	s.74
Tabell 5.4: Viser forskjell mellom kjønn og kunnskap om kosthald, i gjennomsnitt og med p-verdi	s.74
Tabell 5.5: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om forhold til mat	s.74
Tabell 5.6: Viser forskjell mellom kjønn forhold til mat i, gjennomsnitt og med p-verdi	s.74
Tabell 5.7: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om sosiale medium sin påverknad på kosthaldsinformasjon	s.74-75
Tabell 5.8: Viser forskjell mellom kjønn og sosiale medium sin påverknad på kosthaldsinformasjon, i gjennomsnitt og med p-verdi	s.75
Tabell 5.9: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om kroppspress	s.75
Tabell 5.10: Viser forskjell mellom kjønn og kroppspress, i gjennomsnitt og med p-verdi.	s.75
Tabell 5.11: Viser mengd deltakarar under spørsmålet om kor fornøgd ein er med eigen utsjånad	s.75
Tabell 5.12: Viser forskjell mellom kjønn og kor fornøgd ein er med eigen utsjånad, i gjennomsnitt og med p-verdi.	s.76

10. Figuroversikt

Figur 4.1: <i>Viser oppbygginga av spørjeskjema. Spørjeskjemaet er delt inn i fem delar.....</i>	49
Figur 5.1: <i>Viser kjønnsfordelinga i spørjeundersøkinga i prosent.....</i>	63
Figur 5.2: <i>Viser fordelinga av deltakarar (prosent) i spørjeundersøkinga knytt til tre spørsmål kring Helsedirektoratet sine kostråd.....</i>	64

11. Forkortingar

HL	Health literacy
NL	Nutrition literacy
KMI	Kroppsmasseindeks
BMI	Body Mass Index
NSD	Norsk senter for forskingsdata
MFU	Matbransjens Faglige Utvalg
FIM	Fagutvalet for influensarmarknadsføring
SOME	Sosiale medium

11. Vedlegg

Vedlegg 1: Spørjeskjema

Vedlegg 2: Informasjonsskriv til skulane

Vedlegg 3: Informasjonsskriv til deltakar

Vedlegg 4: Godkjenning frå NSD

Vedlegg 5: Godkjenning frå NIHs etiske komité

Vedlegg 6: Spørsmål frå foreldrewebinar arrangert av Sunn idrett

Vedlegg 1: Spørjeskjema

VELKOMMEN!

Velkommen til denne spørreundersøkelsen om din kunnskap og forhold til kosthold og kropp. Ved å svare på disse spørsmålene kan du hjelpe oss til å finne ut mer om hvilken kunnskap ungdom har om kosthold, hvor denne kunnskapen er hentet i fra og hvilket forhold ungdom har til kropp. Det er viktig at du leser spørsmålene nøye, og at du svarer så ærlig som mulig.

På forhånd takk for hjelpen!

BAKGRUNNSSPØRSMÅL

Aller først kommer noen spørsmål om deg

1. Kjønn:

- Jente
- Gutt
- Annet

2. Fødselsår - hvilket år er du født? (skriv inn årstall - fire siffer)

3. Hvilken by/sted er du vokst opp i?

4. Bosituasjon - bor du hjemme hos en/begge foreldrene dine, eller er du borteboer?

- Bor hjemme
- Er borteboer

5. Hvilken studieretning går du/har du valgt? (skriv navnet på studieretningen)

6. Om du driver med idrett/sport/aktivitet på fritiden, hvilken idrett/sport/aktivitet driver du primært (mest) med? (skriv navnet på idretten/sporten/aktiviteten)

SPØRSMÅL OM HELSEDIREKTORATETS KOSTRÅD

Her kommer noen spørsmål om Helsedirektoratets kostråd. Oppsummert sier og anbefaler kostrådene å ha et variert kosthold med mye grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt, salt og sukker. Å ha en god balanse mellom hvor mye energi du får i deg gjennom mat og drikke, og hvor mye du forbruker gjennom aktivitet er også sentralt.

1. Har du hørt om Helsedirektoratets kostråd?

- Ja
- Nei

2. Visst ja, hvor har du hørt om Helsedirektoratets kostråd? (kan krysse av for flere alternativ)

- Skolen
- Foreldre
- Helsedirektoratets nettside
- Sosiale medier (influensere, blogg, aviser, TV, mm)
- Andre sammenhenger

3. I hvilken grad er du kjent med innholdet i Helsedirektoratets kostråd?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

4. I hvilken grad stoler du på Helsedirektoratets kostråd?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

5. I hvilken grad bruker du Helsedirektoratets kostråd aktivt i din hverdag?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

6. Hva tenker du om Helsedirektoratet kostråd? (kan krysse av for flere alternativ)

- Enkle å forstå
- Lett tilgjengelig
- Stoler på Helsedirektoratets kostråd
- Ikke hørt om
- Ikke relevante
- Vanskelige å forstå
- Stoler ikke på Helsedirektoratets kostråd

SPØRSMÅL OM KOSTHOLD

Her kommer noen spørsmål om kosthold

1. I hvilken grad er du interessert i kosthold?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

2. I hvilken grad føler du at du har god kunnskap om hva et sunt kosthold er?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

3. I hvilken grad sitter du igjen med kunnskap om kosthold fra mat og helsefaget i skolen?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

4. Er det noe du savnet i mat og helsefaget i skolen?

5. Hva er matglede for deg?

6. I hvilken grad føler du at du har et godt forhold til mat?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

SPØRSMÅL OM INFORMASJON OG FORMIDLING AV KOSTHOLD

Her kommer noen spørsmål om informasjon og formidling av kosthold

1. Hvor ofte henter du informasjon om kosthold?

- Flere ganger om dagen
- Daglig
- 1-2 ganger i uken
- Flere ganger i måneden
- Sjeldnere

2. Når du henter informasjon om kosthold, hvor henter du det fra? (ranger fra henter oftest fra til henter sjeldnest fra)

1. Skolen
2. Foreldre/foresatte
3. Venner
4. Idretten
5. Sosiale medier (influensere, blogg, aviser, TV, mm.)
6. Annet

3. Når du henter informasjon om kosthold, hvem stoler du på? (ranger fra stoler mest på til stoler minst på)

1. Skolen
2. Foreldre/foresatte
3. Venner
4. Idretten
5. Sosiale medier (influensere, blogg, aviser, TV, mm.)
6. Annet

4. Når du henter informasjon om kosthold, hvem påvirker deg mest? (ranger fra påvirker mest til påvirker minst)

1. Skolen
2. Foreldre/foresatte
3. Venner
4. Idretten
5. Sosiale medier (influensere, blogg, aviser, TV, mm.)
6. Annet

5. I hvilken grad blir du påvirket av kostholdsinformasjon som media kommer med? (influensere, blogg, aviser, TV, mm.)

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad

- I svært liten grad

6. I hvilken grad har du tiltro til informasjonen som blir formidlet i media (influensere, blogg, aviser, TV, mm.) om hva et sunt kosthold er, stemmer?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

7. I hvilken grad synes du informasjon om kosthold er enkel å forstå?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

8. I hvilken grad synes du det er enkelt å vite om kostholdskilden er basert på vitenskap?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

9. I hvilken grad fikk du utviklet kompetanse til å kritisk vurdere påstander, råd og informasjon om kosthold gjennom mat og helsefaget i skolen?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

SPØRSMÅL OM KROPP

Her kommer noen spørsmål om kropp

1. I hvilken grad føler du at du er opptatt av kroppen din?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

2. Hva tror du påvirker dine tanker om kroppen din? (ranger fra påvirker mest til påvirker minst)

1. Skolen
2. Foreldre/foresatte
3. Venner
4. Idretten
5. Sosiale medier (influensere, blogg, aviser, TV, mm.)
6. Annet

3. I hvilken grad føler du et press til hvordan du skal se ut?

- I svært stor grad
- I stor grad
- I noen grad
- I liten grad
- I svært liten grad

4. Visst ja: hvor kommer dette presset fra? (kan krysse av for flere alternativ)

1. Skolen
2. Foreldre/foresatte
3. Venner
4. Idretten
5. Sosiale medier (influensere, blogg, aviser, TV, mm.)

6. Annet

5. Hvor fornøyd er du med utseende ditt?

- Svært fornøyd
- Litt fornøyd
- Verken fornøyd eller misfornøyd
- Litt misfornøyd
- Svært misfornøyd

Vedlegg 2: Informasjonsskriv til skulane

Hei,

Mitt namn er Guro Kalvø Vattøy, og eg er masterstudent ved Institutt for Lærarutdanning og friluftsliv ved Norges Idrettshøgskole. Eg held på å skrive masteroppgåva mi, og i den forbindelse ønskjer eg å gjennomføre ein studie der tredjeklasseelevar på vidaregåande er deltakarar. Eg er interessert i å sjå nærmare på kva kunnskap ungdommane/elevane (?) har om kosthald, kvar denne kunnskapen kjem frå, kvar dei hentar informasjon og kven dei stolar på når det kjem til kosthaldsinformasjon. For å finne ut av dette ønskjer eg å gjennomføre ei elektronisk spørjeundersøking med gutar og jenter i alderen 17-19 år, og sender difor ut forespørsel til dykk for å høyre om dette er noko dokke vil vere med på.

Eg har utarbeida eit spørjeskjema som inkluderer bakgrunnsspørsmål som kjønn, fødselsår, bydel ein har vakse opp i, busituasjon, studieretning ein går og eventuell idrett/aktivitet ein driv med på fritida. Vidare vil det kome spørsmål om Helsedirektoratets kostråd, kosthald generelt, formidling og innhenting av kosthaldsinformasjon.

Spørjeskjemaet er elektronisk og vil ta rundt 10-15 minutt å gjennomføre. Ingen sensitive personopplysningar vil bli samla inn og vi behandlar opplysningane konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Eg legg ved spørjeskjemaet så du/dykk kan sjå nærmare på det.

Det er frivillig å delta i prosjektet. Visst ein vel å delta, kan ein undervegs i spørjeundersøkinga trekke samtykke tilbake utan å oppgje nokon grunn. Alle opplysningar vil då bli sletta. Det vil ikkje ha nokon negative konsekvensar visst ein ikkje vil delta eller undervegs i undersøkinga vel å trekke seg. Når prosjektet er avslutta, som etter planen er 30.juni 2022, vil alt av opplysningar bli sletta. Studien er meldt til Norsk senter for forskningsdata og NIHs etiske komité.

Rettleiaren på oppgåve er Aage Radmann som er førsteamanuensis på Institutt for lærarutdanning og friluftslivsstudiar ved Norges Idrettshøgskole, og bi-retteleiarer på oppgåva er Kristin Lundanes Jonvik som er utdanna klinisk ernæringsfysiolog og har doktorgrad i

idrettsernæring. Ho jobbar både som forskar ved Norges Idrettshøgskule og rådgivar i Sunn Idrett i Noregs Idrettsforbund.

Eg håper på du/dykk er positive til deltaking i ei slik undersøking. Høyrer frå deg/dykk.

Om det er nokon spørsmål eller noko du/dykk lurer på kan du nå med på tlf.; 41232556 eller via e-post; gurokv@hotmail.com

Med vennleg helsing

Guro Kalvø Vattøy

Vedlegg 3: Informasjonsskriv til deltakere

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Elever sin kunnskap og forhold til kosthold og kropp”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få bedre innsikt i elevers tanker og holdninger rundt kosthold og kropp, og hvor og hvem de henter informasjon om kosthold fra. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Forskningsprosjektet er en masteroppgave, som er siste del av studiet “Master i idrettsvitenskap – kroppsøving og pedagogikk” ved Norges Idrettshøgskole. Formålet med prosjektet er å få en dypere innsikt i elevers tanker og holdninger rundt kosthold og kropp. Hvilken kunnskap har de om mat, hvor kommer denne informasjon fra og hvem stoler de på når det kommer til innhenting av informasjon om kosthold.

Problemstillinger/forsknings spørsmål som: hvilken kunnskap har elever om kosthold, hvilket forhold har de til kroppen sin og hvor og fra hvem henter de informasjon og kosthold fra vil bli sett på. Det vil og bli sett nærmere på om skolen påvirker til utvikling av barn og unge sitt kosthold, og om skolens retningslinjer for kosthold blir brukt.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges idrettshøgskole er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Akkurat du får spørsmål om å delta i forskningsprosjektet siden du er tredjeklasse-elev på en videregående skole der ulike studieretninger er representert. Alle som går i tredjeklasse, får spørsmål om å delta.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du fyller ut et elektronisk spørreskjema. Det vil ta deg ca.10-15 minutter. Spørreskjemaet inneholder bakgrunnsspørsmål som kjønn, fødselsår, bydel du har vokst opp i, bosituasjon, studieretning du har valgt og idrett/aktivitet på fritiden. Deretter vil det være spørsmål rundt kosthold og kropp, formidling og innhenting av kostholdkunnskap og litt om skolen sin rolle rundt kosthold. Dine svar fra spørreskjemaet blir registrert elektronisk.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Ved å delta samtykker du. Hvis du velger å delta, kan du underveis i spørreundersøkelsen trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine opplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller underveis i undersøkelsen velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. En student og to veiledere vil ha tilgang til opplysningene. Survey-Xact er databehandleren som skal samle inn og lagre data. Survey-Xact samler ikke inn IP-adresse. Siden ingen IP-adresse blir samlet inn vil det ikke være mulig å få innsyn, redigert eller slettet opplysninger etter at spørreundersøkelsen er svart på, fullført og levert. Etter at undersøkelsen er levert kan en derfor ikke trekke sitt samtykke. Du vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon av oppgaven.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene blir slettet når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, som etter planen er 30.juni 2022.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Norges idrettshøgskole har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

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

- Norges idrettshøgskole ved Aage Radmann, aager@nih.no, +47 48146643
- Student, Guro Kalvø Vattøy, gurokv@hotmail.com, +47 41232556
- Vårt personvernombud: Rolf Haavik, personvernombud@nih.no

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

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Aage Radman

Prosjektansvarlig

(Veileder)

Guro Kalvø Vattøy

Student

Vedlegg 4: Godkjenning frå NSD

24.11.2021

Behandlingen av personopplysninger er vurdert av NSD. Vurderingen er:

Det fremgår av meldeskjema den 24.11.2021 med vedlegg og dialog at det ikke skal behandles opplysninger i prosjektet som kan identifisere enkeltpersoner verken direkte eller indirekte.

Prosjektet trenger derfor ikke en vurdering fra NSD.

HVA MÅ DU GJØRE DERSOM DU LIKEVEL SKAL BEHANDLE PERSONOPPLYSNINGER?

Dersom prosjektopplegget endres og det likevel blir aktuelt å behandle personopplysninger må du melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet.

Vent på svar før du setter i gang med behandlingen av personopplysninger.

VI AVSLUTTER OPPFØLGING AV PROSJEKTET Siden prosjektet ikke behandler personopplysninger avslutter vi all videre oppfølging.

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 5: Godkjenning frå NIHS etiske komité

OSLO 12. november 2021

Aage Radmann
Institutt for lærerutdanning og friluftslivstudier

Søknad 207– 111121 – Elever sin kunnskap og forhold til kosthold og kropp

Vi viser til søknad, prosjektbeskrivelse, informasjonsskriv og innsendt melding til NSD.

I henhold til retningslinjer for behandling av søknad til etisk komite for idrettsvitenskapelig forskning på mennesker har komiteen i møte 11. november 2021 konkludert med følgende:

Vurdering

Komiteen forutsetter at NSD vurderer hvorvidt dataene som samles inn er reelt anonyme, dvs at det ikke er mulig å identifisere noen av forskningsdeltakerne gjennom de data som samles inn. Spørreskjemaet som fulgte søknaden var et foreløpig utkast. Komiteen ber om at spørreskjemaet sendes komiteen til orientering når det er ferdigstilt. Komiteen minner også om viktigheten av å ivareta forskningsdeltakernes konfidensialitet i forbindelse med publisering. Dette innebærer blant annet at dersom deltakerne grupperes på utvalg som er mindre enn 5 individer, så kan det være mulig å re-identifisere en deltaker. Prosjektet bør derfor sikre at gruppering er større enn 5 i antall.

Vedtak

På bakgrunn av forelagte dokumentasjon finner komiteen at prosjektet er forsvarlig og at det kan gjennomføres innenfor rammene av anerkjente etiske forskningsetiske normer nedfelt i NIHS retningslinjer. Til vedtaket har komiteen lagt følgende forutsetning til grunn:

- *Vilkår fra NSD følges*
- *Ferdigstilt spørreskjema sendes komiteen til orientering*

Komiteen gjør oppmerksom på at vedtaket er avgrenset i tråd med fremlagte dokumentasjon. Dersom det gjøres vesentlige endringer i prosjektet som kan ha betydning for deltakernes helse og sikkerhet, skal dette legges fram for komiteen før eventuelle endringer kan iverksettes.

Med vennlig hilsen



Professor Anne Marte Pensgaard

Vedlegg 6: Spørsmål frå foreldrewebinar arrangert av Sunn idrett

1. Kjenner dere noen undersøkelser som finner noen forskjeller mellom ungdoms matvaner om man ser på skoler som har skolelunsj/kantine vs. skoler som ikke har?
2. Mange ungdommer trener flere timer hver dag uten at de får mulighet til å ta til seg næring. Hvor viktig er det at trenere gir de anledning til å ta til seg næring i løpet av treningsøktene og hvorfor?
3. Konkret, hvordan bør en generelt legge opp mat- og væske-inntak før, under og etter trening? Er det stor forskjell mellom idretter?
4. Når bør man spise før en treningsøkt? En time før? Ti timer før? Å spise 1/2 time før en treningsøkt er ikke behagelig eller lurt!
5. Sportsdrikker eller energidrikker?
6. Hva med alle de andre stoffene i energidrikk? Vi vet vel at disse også ikke er bra for oss? Savner enda flere argument å gi ungdommen for å ikke bruke det. Det hadde vært fint med en orientering om de andre farene ved energidrikk, ikke bare at de finnes
7. Hva med ungdom og kaffe?
8. Vil dere si at vanlig kaffe er like ille som energidrikk? Mange unge er glad i kaffe/iskaffe/Cafe latte.
9. Hvordan vet en idrettsungdom at han får i seg nok næring i løpet av en hard treningshverdag. Holder det med en middag, og nesten 1 helt brød pr dag?
10. I forhold til idrettslinje på dagtid, trening på ettermiddagstid, høgt aktivitetsnivå. Det er enkelt å legge til rette for rett mat, men trenger tips til å få i ungdommen nok mengde mat?

11. Er det mulig å foreta noen konkrete tester/målinger som kan fortelle om utøveren er i negativ energibalanse?
12. Det kan være vanskelig å dekke energibehov når man trener mye på skole/idrettslinje og ettermiddag i idrett. Sammen med kresenhet blir det vanskelig. Noen gode tips?
13. anbefaler man bruk av treningsdagbok. Mengde, restitusjon, mat og inntak til ungdommene?
14. I vår familie spiser vi ikke frokost. Vi er ikke sultne på morgenen. Er det det "usunt" for 2 gutter på 11 og 13 år?
15. Har dere noen tanker rundt at det er blitt en trend blant ungdommer å ikke ha med seg matpakke på skolen? De spiser gjerne lite til frokost, på skolen, men "tar igjen" med stort inntak utover kveld/sen kveld. Vanskelig å nå frem med "masing" om matpakke når "ingen andre" spiser på skolen. Takk! :-)
16. Hva gjør man hvis ungdommen hopper over frokost eller ikke spiser matpakken?
17. Hva med valget ungdommene gjør når de velger å ikke ha med matpakke som er godt sammensatt- og heller elger å kjøpe seg en pose boller på butikken til lunsj? Vil ikke det også være et valg som ikke gir ungdommen og kroppen det den trenger av næring?
18. Hva er vanlig mat?
19. Hva er "vanlig" mat? Grandiosa som er den mest solgte matvaren i Norge? Hvor kommer det inn i å spise smart?
20. Vanlig mat er veldig ulikt i ulike kulturer og/eller familier. Er det en anbefalt mengde for de ulike næringsstoffene, protein, karbohydrater og fett for barn og ungdom?
21. Hva er vanlig mat? Hva bør en vanlig frokost inneholde for en ungdom som trener hver dag (på skolen og ettermiddag)?

22. Mange gutter er veldig opptatt av å få i seg mest mulig proteiner for å bygge muskler.
Kan det bli for mye proteiner?
23. Kan det være at de rett og slett ER mett også. Matlysten varierer også som ungdom
24. Hva når barnet sliter med konsistens, føler ikke sult selv etter mange timer trening.
Tør ikke spør trener om 5 min mellom
25. Barn/ungdom som ikke spiser variert- ikke liker forskjellig konsistenser /tørr ikke å smake på noe (dette over mange år). Er det spisevegring? Hva kan vi som foreldre gjøre?
26. Hva tenker dere om bruk av næringsdrikker som supplement til vanlig mat, for ungdom i vekst, som i perioder ikke orker å spise nok mat? (de som trener like mange timer/uken som egen alder)
27. Har dere gode tips på drikke og næring som kan inntas umiddelbart etter trening for å optimalisere/akselerere restitusjonen.
28. Ungdommer som flytter hjemmefra for å gå toppidrett (16 år). De lange dager, hektiske hverdager, innkjøp og planlegging må gjøres uten støtte og hjelp. Opplever kanskje ikke at skolene/lagene ikke støtter, vi som foreldre får ikke fulgt opp på samme måte. Tenker det ligger også et ansvar her på skolene og lagene som har disse elvene.
29. Kan snakk om sunn idrett, mat og vekt, nettopp virke MOT SIN HENSIKT, og gjøre barn og ungdom opptatt av dette? Er ikke ønsket nettopp å UNNGÅ at barn og ungdom skal bli opptatt av mat, og vekt? Bør vi snakke mer eller mindre om dette? Det beste er vel at vi voksne tilrettelegger og indirekte påvirker og ikke snakker så mye om dette?
30. Det er vel greit å spise knekkebrød, med næringsrikt pålegg?

31. 14-åringen her i huset spør om dere vet hva ungdom faktisk spiser gjennom dagen?
For hen ser at det går veldig mye i boller, Giflar, sjokoboller, brus. Dette gir vel ikke spesielt mye proteiner f.eks. eller vitaminer eller mineraler?
32. Har dere noe tips med tanke på ungdom som går innom McDonalds eller lignende rett etter skolen og ganske rett før felles middag?
33. Hvor ofte og mye er det greit at aktiv ungdom spiser av godteri, kaker etc.? Er det lørdagsgodt som gjelder, eller kan aktive ungdommer spise usunn mat litt oftere hvis de ellers spiser sunt?
34. Hvordan snakker man med barn om mat man helst ikke bør spise for mye av? Sukker etc. uten å gjøre ting til ja-mat og nei-mat?
35. Har to jenter som er apparatturnere, en perfektjonistisk idrett. Den ene er nesten for tynn og den andre er nesten lubben. Hvordan håndtere to like behov, den ene bør spise mer og den andre mindre? Foreløpig har jeg bare snakket med den ene om at det kanskje er nok med en middag, og ikke en før trening og en etterpå?
36. Anbefaler dere å unngå lettprodukter, som lettmelk, magrere type leverpostei, lettrømme osv.?
37. Bør man legge til rette for/etterstrebe at lunsj også er varmmåltid?
38. Har dere gode tips til mat som erstatter brødmatt? Ungdom i huset er ikke så glad i brødmatt.
39. Mellombar er blitt vanlig å ha med for å spise etter trening eller mellom to treningsøkter. Har dere tips til andre sunnere alternativer?
40. Kjører dere direkte kurs rettet mot ungdommen? Reiser dere rundt til idrettslag? Eller webinarer rettet mot ungdommene selv?

41. Anbefales YT-næringsprodukter?
42. Hvilke blodprøver osv. kan en ta for å finne alvorlighetsgrad av undervekt grad 2 som har pågått over flere år (gjelder gutt 10 år).
43. Felles måltider i idrettshaller/kantiner? Etter treninger for hygge samvær og god mat?
44. Hvor mye fokus bør en ungdomstrener ha på kosthold ovenfor ungdommene?