

Universitetet i Bergen

## **MASTEROPPGAVE**



Mia Mårteig Rogstad

### **FuelBox Sunn Idrett- prosessevaluering av et dialogverktøy for ungdom om mat, kropp og trening**

Det medisinske fakultet, Klinisk institutt 2  
Sunn Idrett, Norges Idrettsforbund

Studieprogram: Masterprogram i klinisk ernæring

Mai, 2022

## **Forord**

Dette masterprosjektet er skrevet som en del av masterstudiet i klinisk ernæring ved Universitetet i Bergen (UiB), og utgjør 50 studiepoeng. Prosjektet virker som en pilot for start av bruken av FuelBox Sunn Idrett, og jeg er svært takknemlig for muligheten jeg fikk til å jobbe med et så spennende og dagsaktuelt tema. Å designe en studie og rekruttere deltagere har vært en omfattende og spennende prosess. Selv om arbeidet har hatt opp- og nedturer, fant jeg mye lærdom i utfordringene ved rekrutteringen, samt design og utføring av kvantitativt spørreskjema og kvalitativt intervju.

Jeg ønsker å rette en stor takk til hovedveileder, klinisk ernæringsfysiolog og forsker Kristin Lundanes Jonvik fra Sunn Idrett, som ga meg mulighet til å ta styring i et prosjekt med temaer som jeg virkelig brenner for. Du har vært utrolig raus med veiledning og tid både utenom og til prosjektet. Det har vært uvurderlig å ha deg på laget, med konstruktive tilbakemeldinger, sparring og inspirasjon. Tusen takk for konstant oppmuntring og verdifulle innspill. Takk også til Katja Smith Ødegaard fra Sunn Idrett, som i likhet med Kristin har bidratt med moralsk støtte, oppmuntring og innspill.

Jeg ønsker også å rette en stor takk til biveilederene mine, klinisk ernæringsfysiolog og forsker Vegard Lysne og klinisk ernæringsfysiolog og PhD kandidat Åslaug Matre Anfinsen fra UiB. Tusen takk for uvurderlige råd og stort verdsatte bidrag i skrivningsprosessen. Deres veiledning i skrivefasen settes enormt pris på, og deres oppmuntring og fleksibilitet har hjulpet mye.

En takk rettes også til Nanna Lien fra UiO, som har tatt seg tid til spørsmål angående kvalitativ metode. Takk også til Anne Sophie fra Fuel It As, som i begynnelsen av prosjektet tok seg tid til elektronisk møte for å gi meg en detaljert innføring i FuelBox, deres verdier, metoder og forskning. Takk til fotballaget som deltok på intervensjonen, dere gjorde oppgaven mulig. Uten dere ville jeg ikke hatt noe resultat å vise til. Tusen takk for at dere alle helt fra start tok meg så godt imot og var åpen for å prøve noe nytt.

## **Abstract**

**Background:** The communication tool *FuelBox Sunn Idrett* is a potential measure for young athletes to initiate conversations and promote reflections on difficult topics such as food, body and exercise. Eating disorders are a serious societal problem, and especially young athletes represent a high-risk group with an increasing incidence. Sunn Idrett is a focus area in the Norwegian Sports Confederation where a key goal is to enhance the competence of coaches and parent's. It is important that the sports societies are aware of the challenge and implement preventive measures. Early identification and management is part of the prevention that is needed to reduce the number affected by the complicated thoughts and actions related to food, body and exercise.

**Aims:** The main aims were to 1) implement FuelBox Sunn Idrett in pilot groups at sports schools and sports clubs, and 2) do a process evaluation with the athletes and coaches about how the use of the tool is experienced. The research question was "*How do adolescence athletes experience the implementation of the dialogue tool FuelBox Sunn Idrett?*"

**Method:** FuelBox Sunn Idrett was used as an intervention in a football team (15 athletes), boys 16 years. The dialogue tool was used in groups of three. During a period of 14 days, the dialogue tool was used five times in approx. 35 minutes each time. A quantitative evaluation form was used after each of the five implementations, with questions about the topics relevance and the participants experience of the implementation, reported on a visual analogue scale from 0-100. After the last implementation, a qualitative interview was conducted.

**Results:** Total group score on the quantitative evaluation forms varied from time to time but was generally high with values from 64,1 to 87,8. Lowest score was at 57,2 (SD 13,9) and the highest score was 93,1 (SD 3,8). Positive response was supported by the qualitative interviews.

**Conclusion:** The participating pilot group wanted to continue with FuelBox Sunn Idrett and found benefit from the use of the dialogue tool. Follow-up studies should be conducted, including young athletes from different sports, in different age groups, as well as athletes from both sexes.

## **Sammendrag**

**Bakgrunn:** Dialogverktøyet *FuelBox Sunn Idrett* er et potensielt tiltak for idrettsungdom for å igangsette samtaler og fremme refleksjon rundt vanskelige temaer som mat, kropp og trening. Spiseforstyrrelser er et alvorlig samfunnsproblem, og særlig idrettsungdom representerer en høyrisikokultur med økende forekomst. Sunn Idrett er et satsningsområde i Norges idrettsforbund hvor et sentralt mål er å heve kompetansen til trenere og foreldre, og det er viktig at idretten er bevisst utfordringen og iverksetter forebyggende tiltak. Tidlig identifisering og håndtering står sentralt i forebyggingen som må til for å redusere antall som rammes av kompliserte tanker og handlinger knyttet til mat, kropp og trening.

**Mål:** Hovedmålene var 1) å implementere FuelBox Sunn idrett i pilotgrupper på idrettsgymnas og i idrettsklubber, og 2) gjøre en prosessevaluering med ungdommen og trenere rundt hvordan bruken av verktøyet oppleves. Forskningsspørsmålet var «*Hvordan opplever idrettsungdom gjennomføringen av dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett?*».

**Metode:** FuelBox Sunn Idrett ble brukt som intervensjon i et fotballag (15 utøvere), gutter 16 år. Dialogverktøyet ble brukt i grupper på tre. I løpet av et tidsrom på 14 dager ble dialogverktøyet brukt fem ganger på ca. 35 minutter hver gang. Et kvantitativt spørreskjema ble brukt etter hver av de fem gjennomføringene, med spørsmål om temaenes relevans og deltakernes opplevelse av gjennomføringen, hvor deltakerne rapporterte på en visuell analog skala fra 0.100. Etter siste gjennomføring ble et kvalitativt intervju gjennomført.

**Resultat:** Lagets totale skår på det kvantitative spørreskjema varierte fra gang til gang, men var generelt høy med verdier fra 64,1 til 87,8. Laveste skår for individuell gruppe var 57,2 (SD 13,9) og høyest skår 93,1 (SD 3,8). Positiv respons ble støttet av det kvalitative intervjuet.

**Konklusjon:** Deltagende pilotgruppe ønsket å fortsette med FuelBox Sunn idrett og fant nytte av bruken av dialogverktøyet. Det bør gjennomføres oppfølgingsstudier, inkludert unge idrettsutøvere fra ulike idretter, i ulike aldersgrupper, samt utøvere fra begge kjønn.

## Liste med forkortelser

ALAT	Alanin aminotransferase
AN	Anoreksia Nervosa
ASAT	Aspartat aminotransferase
BN	Bulimia Nervosa
CBT	Cognitive behavioural Therapy/ kognitiv adferdsterapi
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, version 5
EDNOS	Eating disorder not otherwise specified/uspesifiserte/atypiske spiseforstyrrelser
EKG	Elektrokardiografi
ICD-10	International Classification of Diseases, version 10
NOS	Not otherwise spesified
NOVA	Norsk institutt for forskning og oppvekst, velferd og aldring
RED-S	Relative energy deficiency in sports/ relative energimangel I sport
VAS	Visuell analog skala

## **Liste med tabeller**

Tabell 1: Fysiske konsekvenser av anorexia nervosa og bulimia nervosa

Tabell 2: Disponerende, utløsende og vedlikeholdende forhold

Tabell 3: Diagnosekriterier anorexia nervosa

Tabell 4: Diagnosekriterier bulimia nervosa

Tabell 5: Diagnosekriterier for overspisingslidelse, DSM-5

Tabell 6: Spørsmål fra kvantitativt spørreskjema

Tabell 7: Spørsmål fra kvalitativ intervjuguide

Tabell 8: Utvalg og rammer for gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett seansene

Tabell 9: Gjennomsnitt og standardavvik fra VAS-skår fra kvantitativt spørreskjema

## **Liste med figurer**

Figur 1: Helsekonsekvenser av relativ energimangel i idrett

Figur 2: Tidslinje over datainnsamlingen, vinter 2021

Figur 3: Eksempel på bruk av VAS-skala

Figur 4: Flytdiagram av rekrutteringsprosess

Figur 5: Resultater fra evalueringsspørsmål 0

Figur 6: Resultater fra evalueringsspørsmål 1

Figur 7: Resultater fra evalueringsspørsmål 2

Figur 8: Resultater fra evalueringsspørsmål 3

Figur 9: Resultater fra evalueringsspørsmål 4

Figur 10: Resultater fra evalueringsspørsmål 5

Figur 11: Resultater fra evalueringsspørsmål 6

## Innholdsfortegnelse

Forord .....	2
Liste med forkortelser.....	5
Liste med tabeller .....	6
Liste med figurer .....	6
<b>1. Introduksjon .....</b>	<b>9</b>
<i>1.1 Bakgrunn for studien .....</i>	<i>9</i>
<i>1.2 Hva er en spiseforstyrrelse? .....</i>	<i>9</i>
1.2.1 Anorexia Nervosa .....	10
1.2.2 Bulimia Nervosa.....	10
1.2.3 Uspesifiserte spiseforstyrrelser (ED-NOS).....	11
1.2.4 Disponerende, utløsende og vedlikeholdende faktorer .....	12
1.2.5 Diagnostisering .....	13
<i>1.3 Relativ energimangel i sport .....</i>	<i>16</i>
1.4.1 Spiseforstyrrelser i idretten .....	18
1.4.2 Forebygging og behandling av spiseforstyrrelser .....	19
<i>1.5 Media og spiseforstyrrelser i idretten.....</i>	<i>20</i>
<i>1.6 Samspill og åpenhet mellom idrettsungdom.....</i>	<i>21</i>
<i>1.7 FuelBox Sunn Idrett .....</i>	<i>21</i>
1.7.1 Tidligere forskning på FuelBox.....	23
<i>1.8 Formål og problemstilling.....</i>	<i>23</i>
<b>2. Metode .....</b>	<b>25</b>
2.1 Forskningsdesign, strategi og metode .....	25
2.2 Utvikling av FuelBox Sunn Idrett .....	25
2.3 Utvalg .....	25
2.3.1 Rekruttering.....	26
2.3.2 Utvikling av veileder og workshop med trener og forsker .....	26
2.3.3 Informasjon tildelt utøver .....	27
2.3.4 Utforming av Fuel-grupper .....	27
2.4 Gjennomføring av FuelBox-samtalen .....	28
2.5 Datainnsamling: .....	28
2.5.1 Intervju .....	29
2.5.2 Strukturert intervju .....	29
2.5.3 Semistrukturerte individuelle dybdeintervju .....	30
2.5.4 Intervjuguide til kvalitativt intervju .....	31
2.6 Analyse og presentasjon av data .....	32
2.6.1 Analyse og presentasjon av kvantitative data .....	32
2.6.2 Analyse og presentasjon av kvalitative data .....	32
2.6.3 Transkribering.....	33
2.7 Etiske retningslinjer .....	34

<b>3. Resultater</b> .....	<b>36</b>
3.1 <i>Karakteristikk for deltagere inkludert i studien</i> .....	36
3.2.1 Svar på spørreskjema.....	38
3.3 <i>Kvalitative data</i> .....	43
3.3.1 Hva legger du i begrepet åpenhet?.....	44
3.3.2 Hvordan opplevde du å bruke FuelBox Sunn Idrett?.....	44
3.3.3 Hvordan syns du selv at du deltok i seansene? .....	44
3.3.4 Hvordan har FuelBox påvirket hverdagen? .....	45
3.3.5 Ønsker du å fortsette med FuelBox Sunn Idrett i gruppa? .....	45
3.3.6 Har du noe annet du ønsker å fortelle? .....	46
3.6 <i>Forskers notater og observasjoner fra garderoben</i> .....	46
<b>4. Diskusjon</b> .....	<b>47</b>
4.1 <i>Diskusjon av metode</i> .....	47
4.1.1 Semistrukturert intervju.....	48
4.2 <i>Rekruttering, FuelBox-grupper og intervensjonstid</i> .....	48
4.3 <i>Diskusjon av resultater</i> .....	50
4.3.1 Kvantitative data .....	50
4.3.2 Kvalitative data.....	51
4.4 <i>Validitet</i> .....	52
4.5 <i>Reliabilitet</i> .....	53
4.6 <i>Styrker og svakheter</i> .....	54
4.7 <i>Ble målene nådd?</i> .....	56
4.8 <i>Hvilken betydning har prosjektet?</i> .....	56
4.9 <i>Mulige veier videre</i> .....	57
<b>5. Konklusjon</b> .....	<b>59</b>
<b>Referanser</b> .....	<b>60</b>
<b>Vedlegg 1. Invitasjon til trener</b> .....	<b>64</b>
<b>Vedlegg 2. Fuelguide</b> .....	<b>65</b>
<b>Vedlegg 3. Informasjonsskriv til utøver</b> .....	<b>70</b>
<b>Vedlegg 4. Samtykkeskjema</b> .....	<b>71</b>
<b>Vedlegg 6: Evalueringsskjema.</b> .....	<b>73</b>
<b>Vedlegg 7. Intervjuguide</b> .....	<b>79</b>
<b>Vedlegg 8. Standardisert gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett</b> .....	<b>80</b>



## **1. Introduksjon**

### **1.1 Bakgrunn for studien**

Spiseforstyrrelser er et alvorlig samfunnsproblem, særlig blant ungdom, og idretten representerer en høyrisikokultur med stadig økende forekomst (1). Tre av fire ungdommer deltar i organisert idrett i løpet av ungdomstiden, noe som gjør det ekstra viktig at idretten er bevisst utfordringen og iverksetter effektive forebyggende tiltak (2). Toppidrett og spiseforstyrrelser blir av Jorun Sundgot Borgen og kollegaer beskrevet som to fenomener med flere likhetstrekk, hvor overopptatthet av kropp og ernæring, vekt på prestasjon og å sammenlikne seg med andre, samt å yte utover grenser presenteres (3). Disse fellestrekene kan indikere at jenter og gutter som kommer til et høyt nivå i idretten har en personlighet som gjør dem disponible for utvikling av et komplisert forhold til mat og kropp, eventuelt spiseforstyrrelser, dersom forholdene ligger til rette for det (3). Forebygging, tidlig identifisering og - behandling er derfor viktig både for ungdommen nå og for fremtiden.

Sunn Idrett ([www.sunnidrett.no](http://www.sunnidrett.no)) er et satsingsområde i Norges idrettsforbund hvor et sentralt mål er å forebygge spiseforstyrrelser i en sårbar ungdomsalder (4). God matkultur, trivsel rundt mat og en trygg arena for sunn utvikling av hele mennesket inkludert prestasjoner står sentralt. En viktig del av arbeidet er å heve kompetansen til trenere og foreldre, og gi dem verktøy for å kunne kommunisere på en positiv måte med ungdom rundt temaer som mat, kropp og trening og hvordan drive idrett på en sunn og robust måte. Sunn Idrett ønsker større åpenhet, debatt og endrede holdninger til spiseforstyrrelser i idretten. Basert på tilbakemeldinger fra Sunn Idrett sine målgrupper vises et behov for å utvikle et dialogverktøy for å igangsette samtaler og fremme refleksjon rundt vanskelige temaer som mat, kropp og trening. Tidlig identifisering og håndtering står sentralt i forebyggingen som må til for å redusere antall ungdom som rammes (4).

På bakgrunn av begrenset og sprikende forskning på forebygging og behandling av spiseforstyrrelser er det viktig å se på andre og nye metoder for å skape en åpenhet og trygghet blant ungdom. Dialogverktøyet FuelBox Sunn idrett ønsker å gjøre det lettere å tidlig identifisere og ta tak i mulige sykdomstilfeller før det går for langt.

### **1.2 Hva er en spiseforstyrrelse?**

Spiseforstyrrelser er syndromer der unormal spiseatferd, drevet av psykologiske faktorer, er alvorlige og vedvarende nok til å svekke helse og ernæring (5). Symptomene omhandler personens forhold til mat, kropp og vekt, og unormal spiseatferd og tanker omkring disse temaene påvirker livskvaliteten. Spiseforstyrrelser påvirker både den psykiske og fysiske helsen negativt (6). Vi skiller mellom ulike spiseforstyrrelser der anoreksia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) og overspisingslidelse (binge-eating) er blant de mest kjente og har diagnosekriterier (6). Det finnes også varianter av spiseforstyrrelser som ikke passer kriteriene til de overnevnte spiseforstyrrelsene, og de går ofte samlet under navnet *eating disorder not otherwise specified* (EDNOS), eller *uspesifiserte/ atypiske spiseforstyrrelser* (5).

### **1.2.1 Anorexia Nervosa**

AN er en alvorlig psykisk lidelse hvor høyeste prevalens er funnet hos kvinner mellom 15-19 år (7,8). Pasienter med AN har i flere tilfeller et lite variert kosthold hvor energitette matvarer unngås- hvilket resulterer i vekttap og feilernæring (9). Sykdommen har en mengde symptomer som påvirker i ulik grad, men kjennetegn er en intens frykt for vektøkning, restriksjon av matinntak og et forstyrret kroppsbilde. Gastrointestinale plager, endokrine endringer, endret hårvekst og hårtap er også vanlige konsekvenser (7,10). Alvorlige konsekvenser på lang sikt er beinskjørhet, fertilitetsproblemer, synsvansker og hjerteproblemer som leder til unormal hjerterytme. Med riktig kosthold og vektoppgang kan endret hjertefunksjon og fertilitetsproblemer reverseres (5,6). Fysiske konsekvenser for AN er listet i Tabell 1.

Det skilles i hovedsak mellom to typer AN. En restriktiv type og en binge-purging type med selvindusert oppkast eller andre metoder for renselse, eksempelvis bruk av diuretika eller laksantia. Ikke alle passer diagnostiske kriterier for AN, og går under atypisk anoreksi (6,7).

### **1.2.2 Bulimia Nervosa**

BN er en spiseforstyrrelse der de to viktigste symptomene er overspising og «renselse» i form av oppkast, avførende- og/eller vanddrivende midler og/ eller intens fysisk aktivitet (5). Pasienter med BN er ofte normalvektige, og overspisingsepisoder med kompensatorisk renselse skjer ofte i skjul, noe som gjør det vanskelig å se om en person er rammet (11). Under overspisingsepisoden vil en person med BN kunne føle på manglende kontroll, og selvfølelse er sterkt relatert til

kroppsbilde. Overspisingen ses ofte på som en måte å håndtere angst og/ eller depresjon som er koblet til lav selvfølelse (12). Skamfølelsen etter en «binge-purge» episode kan forsterke det utløsende problemet, og dermed opprettholder den bulimiske oppførselen (12). Også her er forekomsten høyest hos kvinner, som utgjør omtrent 90% av tilfellene (11). En person med BN har ofte en historie med AN eller restriktiv diett, og det er ikke uvanlig å veksle mellom de ulike spiseforstyrrelsene (11). Kliniske funn hos en person med BN er eksempelvis *Russell's sign*, som er sår/ hard hud på knokkene eller baksiden av hånden grunnet gjentatt selvfremkalt oppkast, forstørrede spyttkjertler og erosjon av tannemaljen fra tilstedeværelse av magesyre fra gjentatt oppkast. BN kan føre til fluktuerende kroppsvekt, og oppkast og avførende-/ vandrivende midler kan føre til forstyrrelser i elektrolyttene, særlig kalium som blant annet bidrar til normal hjertefunksjon (5). Flere fysiske konsekvenser av BN er listet i Tabell 1.

**Tabell 1: Fysiske konsekvenser av anorexia nervosa og bulimia nervosa.** <sup>1</sup>

Fysiske konsekvenser av anorexia nervosa og bulimia nervosa		
	Anorexia nervosa	Bulimia nervosa
Fysiske undersøkelsesfunn	Tørr hud, lanugohår (bare med alvorlig vekttap), akrocyanose, alopecia, lav kroppstemperatur, dehydrering, veksthemning og pubertetsutvikling	Erosjon av tannemalje, forstørrelse av parotid/ spyttkjertel, arr på huden på baksiden av hånden som følge av indusering av gagrefleks, dehydrering
Sirkulasjonssystemet	Bradykardi, EKG-abnormiteter (for det meste forlenget QT-intervall), perikardial effusjon, ødem (før eller under refeeding)	EKG-abnormiteter (hjerterytmie, forlenget QT-intervall)
Mage-tarmsystemet	Nedsatt gastrisk tømming, pankreatitt, forstoppelse, leukocytopeni, trombocytopeni	Øsofagitt, pankreatitt, forsinket tømming av magesekken
Blod	Trombocytopeni, anemi, hypokalemi, hyponatremi, hypomagnesemi, hypokalsemi, hypofosfatemi (under refeeding), lave glukoseverdier, forhøyet ASAT, forhøyet ALAT (ved alvorlig fasting eller start av refeeding), forhøyet kolesterol	Hypokalemi, hyponatremi, hypomagnesemi (forårsaket av diaré), hypokalsemi, metabolsk alkalose (ved alvorlig rensing), metabolsk acidose (ved alvorlig avføringsmisbruk)

<sup>1</sup> Tabellen er oversatt, men hentet fra *Azadeh A. R. et al.* (12). Forkortelser: ALAT, alanin aminotransferase; ASAT, aspartat aminotransferase; EKG, ekkokardiografi.

### 1.2.3 Uspesifiserte spiseforstyrrelser (ED-NOS)

AN og BN er de mest studerte spiseforstyrrelsene, men EDNOS er den mest prevalente og står for 40-60% av de som søker klinisk hjelp (13). Prevalensen kan imidlertid være enda høyere, da

EDNOS er vanlig hos populasjoner uten like mye forskning, som menn, etniske minoritetsgrupper, estetisk orienterte idretter, unge barn og eldre (13). Kategorien EDNOS er så mangfoldig at den gir liten innsikt i pasientens mulige symptomer, forløp og utfall. Eneste subtype NOS (not otherwise specified) med egne diagnosekriterier er overspisingslidelse (binge eating disorder) (13).

### 1.2.4 Disponerende, utløsende og vedlikeholdende faktorer

Det er generell enighet om at det ikke er en enkelt årsak som i seg selv fører til spiseforstyrrelser som AN og BN (14). Det er ofte en kombinasjon av ulike risiko- og sårbarhetsfaktorer som bidrar i ulik grad til utvikling av spiseforstyrrelser, og utløsende faktorer kan avgjøre om en sårbar person utvikler spiseforstyrrelser eller ikke (15). Slike risiko- og sårbarhetsfaktorer er vist i Tabell 2, og det skilles mellom forhold som disponerer, utløser og vedlikeholder spiseforstyrrelser (16).

**Tabell 2: Disponerende, utløsende og vedlikeholdende forhold.<sup>1</sup>**

Disponerende forhold	Utløsende forhold	Vedlikeholdende forhold
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Genetiske forhold</li> <li>• Personlighet-perfeksjonistiske trekk øker risiko for utvikling av anoreksi</li> <li>• Familiære forhold</li> <li>• Traumer og fysiske/ seksuelle overgrep</li> <li>• Kulturelle forhold som slankepress, især når disse formidles via familiemedlemmer eller venner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tap og konflikter</li> <li>• Mobbing</li> <li>• Tidlig pubertet</li> <li>• Store prestasjonskrav</li> <li>• Endrede livsvilkår, som flytting, språkkurs i utlandet</li> <li>• Skader hos idrettsutøvere</li> <li>• Slanking</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familiekonflikter utløst av spiseforstyrrelsen</li> <li>• Negative reaksjoner fra miljøet</li> <li>• Psykiske symptomer av feil- eller underernæring, som depresjon, affektlabilitet, utmattelse</li> <li>• Opplevd nytte av symptomer, som «jeg har mer kontroll», opplevelse av å være ekstraordinær, demping av indre uro og spenning, unnvikelse av negative følelser, fravær av menstruasjon</li> </ul>

<sup>1</sup> Tabell hentet fra: Skårderud *et al.* (16).

### **1.2.5 Diagnostisering**

For diagnose av spiseforstyrrelser benyttes ett av to internasjonale diagnosesystemer (17). WHO's *International Classification of Disease (ICD)* eller *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)*. De nåværende versjonene er ICD-10 og DSM-5. Her ser man på klinisk meningsfulle psykologiske og atferdsmessige mønstre. Disse er assosiert med lidelse, nedsatt funksjon eller risiko for sykdom eller død (18). Diagnosekriteriene er noe ulike (vist i Tabell 3 og 4), og forekomsten av spiseforstyrrelser varierer mellom ulike studier og valg av diagnosesystem, hvor DSM-5 kriteriene øker andelen med AN og BN. Det oppgis at rundt 0.5% rammes av AN, 1-2% med BN, og 2-3% med overspisingslidelse (19). ICD-10 mangler diagnosekriterier for overspisingslidelse, så her brukes DSM-5 rådgivende med tanke på diagnose også i ICD-10 (17). Diagnosekriterier for overspisingslidelse er vist i Tabell 5.

**Tabell 3: Diagnosekriterier Anoreksia nervosa.**

Diagnosekriterier Anoreksia nervosa	
ICD-10 <sup>1</sup>	DSM-5 <sup>2</sup>
Kroppsvekten holdes minst 15% under forventet vekt (enten ved vekttap eller ved manglende vektøkning), eller Quetelets kroppsmasseindex er 17,5 eller mindre. Prepubertale pasienter kan vise manglende evne til å nå forventet vektøkning i vekstperioden.	Begrensning av energiinntaket i forhold til behov, som fører til betydelig lav kroppsvekt i sammenheng med alder, kjønn, utvikling og fysisk helse (mindre enn normalt/forventet)
Vekttapet er selvfremkalt ved at «fetende mat» unngås. Ett eller flere av følgende kan også være til stede: selvfremkalt brekninger og bruk av avføringsmidler, overdreven trening og bruk av appetittdepnende midler og diuretika.	Intens frykt for å gå opp i vekt, bli fet eller vedvarende atferd som forstyrrer vektøkning
Forstyrret kroppsoppfatning i form av en spesifikk psykopatologi, der frykten for å bli overvektig vedvarer i form av en påtrengende overdreven ide, og individet pålegger seg selv en lav vektgrense.	Forstyrret av ens kroppsvekt eller form, egenverdi påvirket av kroppsvekt eller form eller vedvarende mangel på anerkjennelse av alvorligheten av lav kroppsvekt
Omfattende endokrin sykdom som omfatter aksene hypothalamus-hypofyse-gonade, er til stede hos kvinner som amenorré, og hos menn som tap av seksuell interesse og potens. (Et klart unntak er vedvarende vaginale blødninger hos anorektiske kvinner som får hormonerstatningsterapi, vanligvis i form av befruktningshindrende piller). Det kan også være økt mengde av veksthormoner og kortisol, forandringer i den perifere metabolismen av tyreoidhormonet og unormal insulinsekresjon.	Spesifisert om: Restriktiv type: i løpet av de tre siste månedene ikke regelmessig gjennomført binge-eating eller rennelse. Binge-eating type: i løpet av de tre siste månedene har regelmessig hatt binge-eating episoder eller rennelse.
Hvis utbruddet er prepubertalt blir den pubertale utviklingen forsinket (vekststans som hos jenter vises ved at brystene ikke blir utviklet og ved at det foreligger primær amenorré, og hos gutter ved at genitaliene ikke utvikles normalt). Ved helbredelse blir puberteten ofte fullført normalt, men den første menstruasjonen inntreffer sent.	
Atypisk anoreksi: Kategorien skal brukes for individer som mangler ett eller flere av de mest sentrale kjennetegnene ved anoreksi som amenorré, eller betydelig vekttap, men som på en annen måte har et ganske typisk klinisk bilde. Kategorien skal ikke brukes for spiseforstyrrelser som ligner anoreksi, men som skyldes kjent somatisk lidelse.	

<sup>1</sup>ICD-10 kriterier hentet fra *Helsedirektorat* (17).

<sup>2</sup>DSM-5 kriterier er oversatt og hentet fra *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* (20).

Forkortelser: ICD-10, International Classification of Diseases, version 10; DSM-5, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, version 5.

**Tabell 4: Diagnosekriterier bulimia nervosa.**

Diagnosekriterier bulimia nervosa	
ICD-10 <sup>1</sup>	DSM-5 <sup>2</sup>
Vedvarende opptatthet av spising og uimotståelig trang til mat, pasienten henfaller til episoder med overspising der store matmengder blir konsumert på kort tid.	Tilbakevendende episoder med overspising, som preget av begge: 1) Å spise, innen en 2 timers periode, en mengde mat som er definitivt større enn det de fleste individer ville spise i en lignende tidsperiode under lignende omstendigheter. 2) En følelse av at man ikke kan slutte å spise eller kontrollere hva eller hvor mye man spiser
Pasienten forsøker å oppveie for den «fetende» virkningen av mat på en eller flere av følgende måter: selvframkalt brekninger, misbruk av avføringsmidler, vekslende sulteepisoder, bruk av appetittdependerende midler, tyreoidpreparater eller diuretika. Når bulimi rammer diabetiske pasienter, kan de forsømme insulinbehandlingen.	Tilbakevendende upassende kompenserende atferd for å forhindre vektøkning som selvindusert oppkast, misbruk av avføringsmidler, vanddrivende midler eller andre medisiner, faste eller overdreven trening.
Psykopatologien består av en sykkelig frykt for overvekt, og pasienten setter en klart definert vektgrense som er langt under den premorbide vekten som etter legens oppfatning representerer en optimal eller sunn vekt.	Overspising og upassende kompenserende atferd forekommer i gjennomsnittet minst en gang i uken i 3 måneder
Det foreligger ofte, men ikke alltid, en sykehistorie med en tidligere episode av anoreksi. Episoden kan ha forekommet måneder eller år tidligere. Den tidligere episoden kan ha manifestert seg gjennom et fullt utviklet sykdomsbilde, eller kan ha vært av en lettere, skult form med moderat vekttap og en forbigående fase med amenorré	Selvevaluering er uforsvarlig påvirket av kroppsform og vekt
Atypisk bulimia nervosa: Benevnelsen skal brukes på personer som mangler en eller flere av de nevnte nøkkelegenskapene ved bulimia nervosa, men som på annen måte viser et ganske typisk klinisk bilde. Vanligvis gjelder dette mennesker med normal vekt eller viss overvekt, men med typiske perioder med overspising etterfulgt av oppkast eller avføring.	Forstyrrelsen forekommer ikke utelukkende under episoder med anorexia nervosa

<sup>1</sup>ICD-10 kriterier hentet fra *Helsedirektoratet* (17).

<sup>2</sup>DSM-5 kriterier er oversatt og hentet fra *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* (20).

Forkortelser: ICD-10, International Classification of Diseases, version 10; DSM-5, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, version 5.

**Tabell 5: Diagnosekriterier for overspisingslidelse, DSM-5 <sup>1</sup>**

Diagnosekriterier for overspisingslidelse, DSM-5
Gjentatte episoder med overspising. En overspisingslidelse er karakterisert av følgende: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spising av en mengde mat som er definitivt større enn hva folk flest ville spise innenfor et avgrenset tidsrom (f.eks. i løpet av to timer) under de samme omstendighetene.</li> <li>2. En opplevelse av kontrolltap over spisingen under episoden (kan ikke stoppe å spise eller kontrollere hva eller hvor mye en spiser).</li> </ol>
Overspisingsepisoden er assosiert med tre eller flere av de følgende kriteriene: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Spiser raskere enn normalt</li> <li>2. Spiser til en føler seg ukomfortabelt mett</li> <li>3. Spiser store mengder mat uten å kjenne fysisk sult</li> <li>4. Spiser alene fordi en er flau over mengden mat som spises</li> <li>5- føler seg kvalm, deprimentert eller skyldig etterpå</li> </ol>
Markert ubehag i forhold til overspisingsepisoden
Overspisingsepisode i gjennomsnitt 1 gang per uke i minst 3 md.
Overspisingen er ikke forbundet med gjentatt bruk av upassende kompensatorisk adferd som ved bulimi, og skjer ikke bare under en periode med bulimi eller anoreksi»

<sup>1</sup>DSM-5 kriterier hentet fra *Helsedirektoratet* (17).

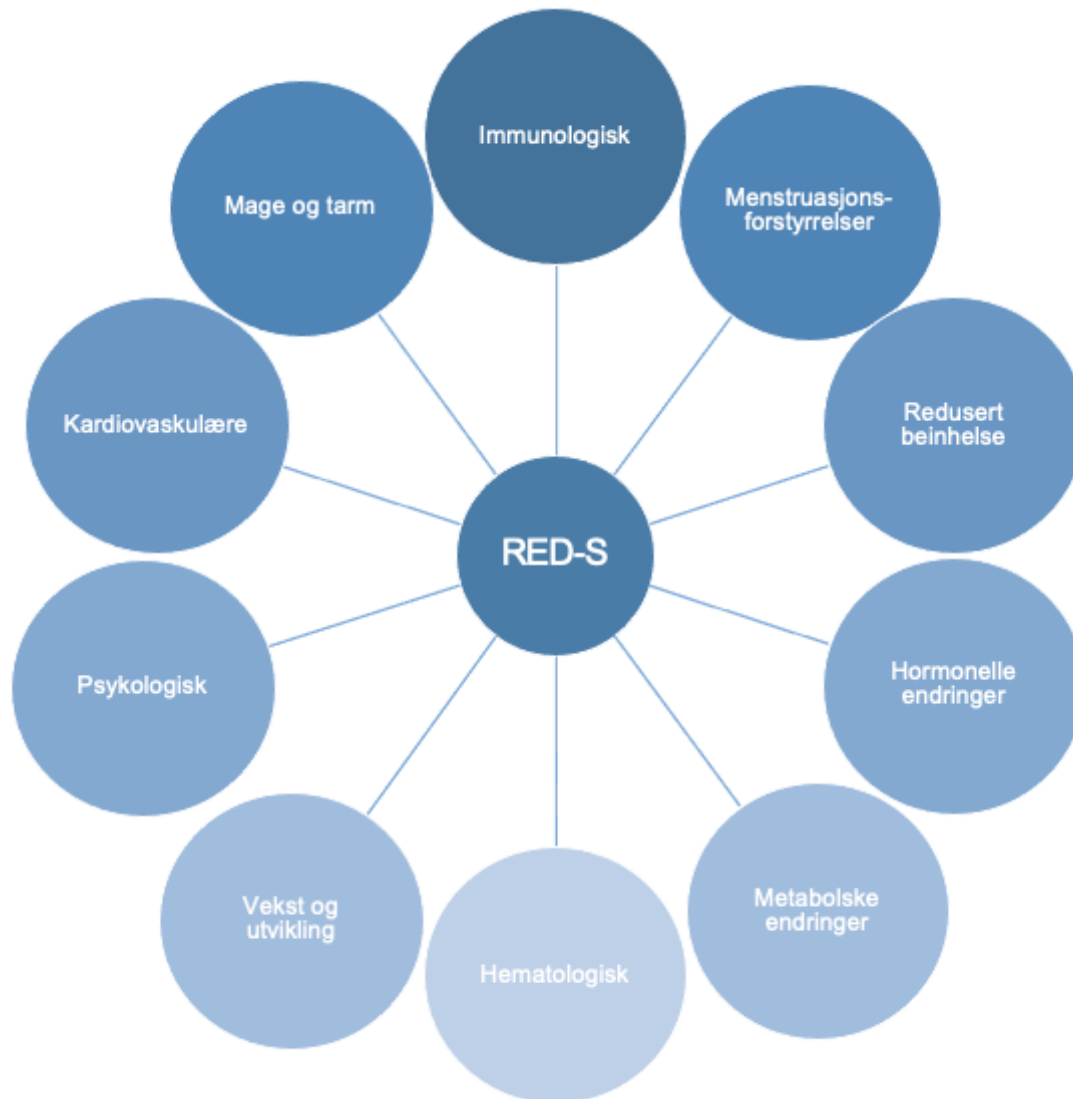
Forkortelser: DMS-5, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, version 5.

### 1.3 Relativ energimangel i sport

Idrettsutøvere har et høyere energibehov sammenlignet med ikke-idrettsutøvere, og dersom energiinntaket ikke er tilstrekkelig for å dekke kroppens behov (lav energitilgjengelighet), kan det få konsekvenser for både helse og prestasjon (21). Mountjoy et al. skriver at *relative energy deficiency in sports* (RED-S) er en tilstand hvor fysiologiske funksjoner i kroppen forstyrres som resultat av lav energitilgjengelighet. Konsekvenser er illustrert i Figur 1. Lav energitilgjengelighet kan komme enten av redusert energiinntak og/ eller økt treningsvolum, og resulterer i endringer i kroppens systemer for å redusere energiforbruket (21). RED-S medfører derfor ikke nødvendigvis en negativ energibalanse med følgende vektnedgang hos utøvere som rammes. På den andre siden kan noen utøvere bevisst ønske en vektnedgang da de tror dette fører til økt prestasjon, og en del av disse har ofte en forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelse. Det er også mange som ikke vet at de får i seg for lite energi, som kan skyldes økte treningsmengder uten at energiinntaket økes tilsvarende, eller at man ikke er sulten etter trening/ har trening sent på kvelden. RED-S er en tilstand som kan ramme begge kjønn, men idrett hvor vekt og fettprosent er essensielt har økt prevalens (21,22). For å forhindre RED-S forslår Sundgot-



Borgen et al. å praktisere sunne spisevaner, samt at trenere og utøverens støtteapparat har nok kunnskap til å oppdage tidlige symptomer på RED-S samt forstyret spiseatferd og spiseforstyrrelser (22). Videre skrives det at trenere og ledere må akseptere at forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser er et problem og at åpenhet om utfordringen er viktig (22).



**Figur 1: Mulige helsekonsekvenser av relativ energimangel i idrett.** RED-S kan føre til en rekke helsekonsekvenser for begge kjønn, og evnen til å prestere i idretten vil følgelig påvirkes (21).

## **1.4 Forskning på spiseforstyrrelser**

Det forskes mye på spiseforstyrrelser, og resultater på forebyggende tiltak og virkning av behandling viser sprikende resultater, samtidig som enkelte frykter for uønsket symptumlæring gjennom økt kunnskap om blant annet vektnedgang (23). Dette delkapittelet tar for seg forskning på spiseforstyrrelser i idretten, samt forskning gjort i forebyggingen av spiseforstyrrelser og resultater av dette.

### **1.4.1 Spiseforstyrrelser i idretten**

Virkingen av fysisk aktivitet på helsen og velvære er positivt i alle livets faser, inkludert hos ungdom (12). Evans hevder at aktiv ungdom er mer beskyttet mot overvekt og fedme, har forbedret beinmineralisering, samt høyere kvalitet på næringsinntaket sammenlignet med inaktiv ungdom. Men når aktiviteten blir mer intens over lengre og mer frekvente perioder, som organisert idrett, kan dette påvirke energibalansen, næringsstatus, vekst og utvikling negativt (12). Aktive ungdom har et høyere energibehov enn ikke-aktiv ungdom, og det er derfor nødvendig å sikre et tilstrekkelig inntak av både makro- og mikronæringsstoffer for å støtte vekst og ytelse på trening og i livet ellers (9).

Det er flere studier som undersøker årsaksforhold relatert til utvikling av kliniske spiseforstyrrelser, og flere tilfeller vises i idretter hvor det er sentralt med lav kroppsform, -størrelse, eller hvor lav fettprosent gir fordeler i konkurransesituasjon sammenlignet med idretter hvor dette er mindre sentralt (24,25). Personlighet, aktivitet og trening i seg selv, ytre press om vektregulering, tidlig spesialisering, skade og redusert prestasjonsnivå blir også diskutert som mulige årsaksforhold (17).

Spiseforstyrrelser og forstyrret spising er et kjent problem, og idrettsutøvere representerer en høyrisikokultur med økt forekomst (1). Martinsen et al. undersøkte prevalensen av spiseforstyrrelser hos unge kvinnelige- og mannlige idrettsutøvere fra 16 norske idrettsgymnas (n=677), mot ikke-konkurransaktiv ungdom fra to videregående skoler (kontroller, n=421) ved hjelp av selvrappoterende spørreskjema etterfulgt av klinisk intervju (1). Studien konkluderte med at prevalensen for spiseforstyrrelser er høyere hos idrettsutøvere sammenlignet med kontrollene, og at kvinnelige idrettsutøvere har høyere prevalens enn mannlige. Et anstrengt

forhold til mat bidrar også til frafall i idretten, som er negativt med tanke på helsefordelene som redusert sykdomsrisiko og bedret psykisk velvære som fysisk aktivitet, i kombinasjon med tilstrekkelig energi, bidrar med (21,26,27).

#### **1.4.2 Forebygging og behandling av spiseforstyrrelser**

Schancke gjengir (fra St.meld.37; Klepp, Aarø og Rimpela, 1997; Mikkelsen, 1999; Iversen, 1999) at begrepet *forebygging* er en «*mangetydlig betegnelse på tenking og tiltak som spenner vidt fra forsøk på å eliminere eller begrense uønsket utvikling til tiltak som fremmer livskvalitet og mestring*» (28). Videre beskrives forebygging som å *vanne roser og luke ugress*, og at forebyggende arbeid grovt sett omhandler et sykdomsforebyggende *luke* og helsefremmende *vanne* perspektiv. Sykdomsforebyggende tiltak har som hensikt å hindre utvikling av sykdom, redusere risikoen for skader og dermed redusere dødelighet. Helsefremmende arbeid legger vekt på å fremme livskvalitet, overskudd og trivsel (28). Det kan til tider være uklare grenser mellom sykdomsforebyggende- og helsefremmende arbeid, da tiltak som fokuserer på å fremme helsen også kan virke sykdomsforebyggende, og omvendt. Felles for tiltakene er målet om å bedre og fremme psykisk, fysisk og/eller psykososial helse (28).

Tidlig oppdagelse og intervensjon er viktig ved mistanke om spiseforstyrrelser (29).

Sundgot-Borgen et al. skriver at forebygging og behandling av utøvere med spiseforstyrrelser kan deles inn i tre kategorier (3). Primær- sekundær- og tertiærforebygging. Opplæring, utdanning og informasjon utgjør primærforebygging. Sekundær forebygging fokuserer på tidlig identifisering med påfølgende behandling, mens tertiærforebygging utgjør behandling av personer som allerede har utviklet spiseforstyrrelser. En del av utfordringen i forebyggende arbeid vil også være å gi sykdomsinformasjon uten at man gir uønsket symptomlæring og helseangst, og heller fokuserer på hva som fremmer helse (26).

Det er forsket på en rekke ulike programmer mot forebygging av spiseforstyrrelser (30–32).

Sundgot-Borgen et al. hevder at forebyggingsprogrammene kan klassifiseres i to dimensjoner; *målpopulasjon* og *programinnhold og fokus* (33). Målpopulasjon kan deles inn i universalt-, veiledende- og selektivt nivå. Den generelle befolkningen eller spesifikke demografiske lag utgjør det universelle nivået, og offentlige skoler er foretrukne arena for implementering av flere

ulike forebyggingsprogrammer. Ifølge Sundgot-Borgen et al. er dette grunnet enkel tilgjengelighet på en gruppe som allerede er utsatt for mange risikofaktorer (33). Forebyggingsprogrammer på veiledende og selektive nivå adresserer personer med kjente risikofaktorer for en gitt sykdom, samt individer allerede rammet av en bestemt sykdom. Forebyggingsprogrammet rettet mot programinnhold og fokus overlapper med en universell tilnærming og et helsefremmende perspektiv. Det skrives videre at innenfor et sykdomsforebyggende paradigme vil et programs suksess avhenge av at forekomsten av en eller flere risikofaktorer er redusert, og deretter om forekomsten av kliniske tilfeller er redusert (33). Med andre ord vil man ved hjelp av eliminasjon av risikofaktorer i teorien få færre tilfeller av sykdom.

Det er mangel på forskning om langtidseffekter av forebyggende tiltak, og det er enighet om at videre forskning er nødvendig for å bidra med ny kunnskap rundt effektive metoder for forebygging og behandling, selv om det er utfordrende å finne metoder for å evaluere effekt på en pålitelig måte (23). Behandling av spiseforstyrrelser krever en multidisiplinær tilnærming, som inkluderer blant annet psykolog, lege og ernæringspersonal. Behandlingen kan tilpasses sykdommens alvorlighetsgrad, og kan blant annet gjennomføres på sykehus eller ved polikliniske besøk, med eller uten medikamenter (6). I behandlingen av spiseforstyrrelser, særlig for BN, har kognitiv adferdsterapi (CBT) hatt stor suksess (18). Fairburn hevder at CBT til behandling av spiseforstyrrelser er en *perfekt match*, ettersom spiseforstyrrelser er en kognitiv lidelse, og at CBT er designet for kognitiv endring (18).

### **1.5 Media og spiseforstyrrelser i idretten**

Medieeksponering av urealistiske slanke kjendiser fremmer forventinger og internalisering av «thin ideal». Som et resultat er unge i større risiko for å utvikle spiseforstyrrelser for å møte den urealistiske standarden (34–36). En studie gjort på jenter i 10-18 års alder i USA i 1999 viste at bilder i magasinartikler hadde sterk påvirkning på jenters oppfattelse av egen vekt, der media både kan fremme tanker om «ideell» kroppsform og ønsket om å gå ned i vekt. Studien viste at frekvensen av å lese moteblader var positivt assosiert med utbredelsen av bruk av diett og/ eller trening som metode for vektnedgang, samt trening for å endre kroppsformen (37). Samtidig viser

en metaanalyse fra 2019 en økning på 4,3% i den globale forekomsten av spiseforstyrrelser mellom år 2000 og 2018, som indikerer en utfordring for folkehelsen (38).

Øystein Pettersen og Therese Johaug har uttalt at spiseforstyrrelser i idretten er tabu, da kropp er et følsomt tema som bidrar til tabubeleggelse (39,40). Tabu kan indikere at prevalensen er enda høyere da mørketall forekommer. De siste årene har flere profilerte utøvere stått frem med sine historier, som belyser et betydelig problem i idretten (41,42). Jorunn Sundgot-Borgen, som er professor i fysisk aktivitet og helse ved NIH har uttalt at det er for mange som ikke ser eller innrømmer alvorret (42).

### **1.6 Samspill og åpenhet mellom idrettsungdom**

Tjora og Noack omtaler samhandling som en form for samspill, og er en interaksjon mellom to eller flere individer knyttet til en form for direkte kommunikasjon (43). Dette kan inkludere eksempelvis tale, gestikulering og ansiktsuttrykk. Kommunikasjonsverktøy som telefon og sosiale medier kan også bidra til samhandling. Det argumenteres videre at felles for uttrykksformene er opprettholdelsen eller utviklingen av forholdet mellom to eller flere parter (43). Dialogverktøyet FuelBox, som presenteres i avsnitt 1.7 og 1.7.1, skriver «*Det å stille spørsmål og dele med hverandre trumfer alt annet når det gjelder å styrke relasjoner mellom mennesker. Nysgjerrighet er også selve nøkkelen til læring og utvikling*» (44).

Et forskningssamarbeid mellom NOVA, OsloMet og Norges idrettshøyskole har vist at tre av fire nordmenn har vært med i et idrettslag etter ungdomsskolen, og at 93% oppgir å ha vært innom organisert idrett gjennom oppveksten (2). Undersøkelsen viser også at treningssentre stadig rekrutterer flere ungdommer, og sammenlagt trener 80% av ungdommen én eller flere ganger i uka. På ungdomsskolen og i tiden mot videregående skjer det en forskyvning i måten ungdom trener på, der fler bytter til treningsstudio (2). Likevel er antallet ungdommer i organisert idrett i Norge høyt, og et godt miljø er viktig på en arena hvor man tilbringer mye tid.

### **1.7 FuelBox Sunn Idrett**

FuelBox er et veletablert dialogverktøy med hensikt om å fremme gode samtaler og refleksjoner for å utvikle og styrke oss selv og våre relasjoner (45). Konseptet er utviklet av teamet i Fuel it

AS og det er ulike bokser til ulike arenaer. En FuelBox består av kort med spørsmål som skal bidra til å drive en samtale, skape refleksjoner og styrke relasjoner. Det er i tillegg utviklet en app med tusenvis av åpne spørsmål (44). Eksempler er bokser til bruk hjemme (par, familie og venner), jobb (mentor, team, leder, risiko og samhandling), skole og barnehage (barneskole, ungdom, lærerteam, barn og barnehagemedarbeidere), for andre (eldre, nye medborgere og skreddersydde bokser), og nå FuelBox Sunn Idrett. Boksene har ulike fokus, og i dette masterprosjektet benyttes FuelBox Sunn Idrett der kategoriene berører temaer som idrettsungdom møter i sin hverdag og som i et helsefremmende perspektiv er viktig å snakke om. Boksen ønsker å gi ungdommen verdifull trening i å sette ord på tanker og følelser, samt innsikt og forståelse ungdommen seg imellom. Boksen har også en kategori som er spesifikk til *oss voksne imellom*.

Det står skrevet på FuelBoxen at dialogverktøyet er *den gode samtalen på boks*, og kan være med på å ufarliggjøre viktige samtaler. Boksen ønsker å engasjere og involvere alle, og man skaper deling og læring gjennom relevante fokusområder.

FuelBox Sunn Idrett er utviklet i samarbeid med Fuel It AS, med innspill fra idrettsungdom i tett dialog med trenere, lærere, helsesykepleiere, psykologer og fagpersoner tilknyttet særforbund. FuelBox Sunn Idrett sine 9 kategorier med 180 spørsmål skal starte gode samtaler som utvikler og styrker idrettsungdom og deres relasjoner. Kategoriene i dialogverktøyet er *Matprat, Idrettsernæring, Søvn, hvile og overskudd, Meg og mitt, Meg og andre, Idretten min, Det vi ikke visste, Utvikling, følelser og kropp, Oss voksne imellom*. Eksempler på spørsmål er: «Hva kan være forskjellen på å spise sunt og å spise smart?», «Hva gjør du når du skal slappe av?», «Hvem er du når du ikke er idrettsutøver?», «Hva tenker du om det å kommentere andre sin kropp?» og «Dersom du møtte forbildet ditt i heisen, hva ville du spurt om?». På selve dialogverktøyet står det skrevet at «Spørsmålene tar utgangspunkt i positiv psykologi og skaper en arena for å dele og lære, samtidig som det gir mulighet til å bli bedre kjent med oss selv og hverandre», og hovedhensikten med FuelBox Sunn Idrett er å fremme en sunn idrettskultur og skape et miljø tuftet på tilhørighet og trygghet. Dialogverktøyet har som mål å gi ungdom verdifull trening i å sette ord på tanker og følelser, innsikt og forståelse mellom ungdom og unge voksne.

### **1.7.1 Tidligere forskning på FuelBox**

FuelBox har tidligere vært del av et doktorgradprosjekt og et mastergradsprosjekt.

Doktorgradprosjektet *Fuelbox «Young Next of kin»* (N=51, ungdommer= 26, foreldre= 13, profesjonelle= 12) undersøkte ungdommers evne til å håndtere foreldres kreftdiagnose eller død, og konkluderte med at Fuelbox «Young Next of Kin» er et fleksibelt og tilgjengelig kommunikasjonsverktøy, som kan brukes både privat og profesjonelt for å forbedre kommunikasjon (46). Resultatene viste at deltagerne mente at FuelBox var et nyttig verktøy til å fremme kommunikasjon med ungdommen. Ettersom FuelBox er diagnosenøytral sier de også at resultatene er overførbare til andre populasjoner.

Masterprosjektet «*Samspill på timeplanen*» (N=16) innførte FuelBox Ungdom i to 3. klasser på en videregående skole i 8 uker, og konkluderte med at elevene tidvis opplevde inkludering, trygghet, samt bedre relasjoner i klassen og nye refleksjoner om sosialt samspill ved bruk av FuelBox Ungdom (47).

Elever fra en videregående skole i Kristiansund fikk tildelt FuelBox som et tiltak med flere mål. «Målet er et trygt læringsmiljø og å utvikle gode borgere» (48). Klassene ble delt inn i grupper på tre-fire og trakk et kort fra dialogverktøyet etter tur. Klassene hadde en time hver uke med kontaktlærer hvor FuelBox ble brukt, og det var lov til å melde pass ved spørsmål. Artikkelen opplyser om gode resultater, hvor 84% svarte at de ønsket å fortsette, 94% fullfører alle tre skoleår og at frafallet er på lave 1,4%. (48). Elevene oppgir at «...samtalen blir dypere enn de ellers ville blitt...», «Spørsmålene er gode for å bryte isen. De får folk til å åpne opp om seg selv...», «Vi blir fortere kjent, og det gjør det enklere å snakke med klassekameratene...», «Det blir gode diskusjoner ut fra spørsmålene, og så ufarliggjør dette det å snakke om seg selv...» og «Noen av spørsmålene får deg ut av komfortsonen. Du kan ikke gjemme deg...» (48).

### **1.8 Formål og problemstilling**

Spiseforstyrrelser er et alvorlig samfunnsproblem med økt forekomst hos idrettsungdom (1,32). Forebyggende arbeid er sentralt for tidlig identifisering og håndtering av utfordringer knyttet til

mat, kropp og trening, og det er interessant å se på andre og nye metoder, her dialogverktøyet FuelBox Sunn idrett, for å skape åpenhet og trygghet blant ungdommer.

Langsiktig er FuelBox Sunn Idrett sin visjon å fremme en åpenhetskultur i idretten rundt mat og kropp og utvikle robust ungdom gjennom refleksjoner og samtaler som skaper psykologisk trygghet, ny innsikt, forståelse og samhold. Hypotesen er at dette kan styrke ungdom i en sårbar fase til å oppnå et godt forhold til mat og kropp, samt å tørre og ta dialogen om noe blir vanskelig. Idretten er en sosial arena, og det vil være hensiktsmessig med lav terskel for å ta opp bekymringer og tanker før det vokser til et problem.

I dette prosjektet ønsker vi å besvare følgende problemstilling: *Hvordan opplever idrettsungdom gjennomføringen av dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett?*

Hovedmålene med prosjektet er å 1) implementere FuelBox Sunn Idrett i pilotgrupper på idrettsgymnas og i idrettsklubber og 2) gjøre en prosessevaluering med ungdommen og trenere rundt hvordan bruken av dialogverktøyet oppleves. Delmål er å undersøke relevansen av temaene i dialogverktøyet; hvordan ungdommen opplevde å snakke åpent om temaene, om de klarte å åpne seg, om gjennomføringen føltes trygg, og om de lærte noe nytt om enten seg selv eller andre.



## **2. Metode**

### **2.1 Forskningsdesign, strategi og metode**

Prosjektet er en ikke-kontrollert intervensjonsstudie som tar i bruk flermetodedesign hvor kvalitative og kvantitative data ble samlet inn i prosessevalueringen av FuelBox Sunn Idrett. Idrettsungdom fra et fotballag, gutter 16 år, gjennomførte i regi av trener med forsker som observatør, fem gruppeseanser med etterfølgende spørreskjema. Som avslutning på prosjektet ble individuelle intervju med fire utøvere gjennomført. Datainnsamlingen ble utført i november 2021. Tidslinje over datainnsamlingen er vist i Figur 2.

Det er begrenset teori på bruken og opplevelsen av dialogverktøy, og prosjektet ønsket å undersøke om dialogverktøyet bidro til større åpenhet mellom idrettsungdom i forbindelse med mat, kropp og trening.

### **2.2 Utvikling av FuelBox Sunn Idrett**

Mellom Fuel It As og Sunn Idrett ble det inngått en avtale om felles utvikling og kjøp av et spesialtilpasset dialogverktøy, FuelBox Sunn Idrett. Produsenten, Fuel It As, bidro med det konseptuelle rundt dialogverktøyet, mens kjøper, Sunn Idrett, bidro med det tematiske. Ideen bak FuelBox Sunn Idrett var å fremme en åpenhetskultur i idretten, hvor dialogverktøyet iverksetter samtaler mellom ungdommen som kan hjelpe til i utvikling av trygge og robuste ungdom hvor alle inkluderes. Dialogverktøyet kan også brukes av trenere og andre voksne for å utfordre og styrke eget lederskap gjennom selvrefleksjon med andre trenere/voksne, samt engasjerte trenere/voksne til å dele kompetanse, erfaringer og ny innsikt. Dette kan bidra til økt delings- og tilbakemeldingskultur, og styrker kommunikasjons- og ledelsesstil som hjelper ungdommen. Trenerens bruk av FuelBox seg imellom var ikke en del av prosjektets problemstilling, men er en metode for bruk og evaluering av FuelBox Sunn Idrett. Spørsmålene til FuelBox Sunn Idrett er i stor grad basert på innspill fra idrettsungdom fra WANG Oslo, og tett dialog med trenere, lærere, helsesykepleiere, psykologer og fagpersoner tilknyttet særforbund som også har vurdert spørsmålene og kommet med innspill.

### **2.3 Utvalg**

Med problemstillingen som bakgrunn ble et naturlig valg å bruke idrettsungdom som informanter. Som nevnt i introduksjonen er forekomst av spiseforstyrrelser hyppigst i tenårene, og av praktiske forhold som samtykke fra utøver selv og ønske om rekruttering av lag fra idrettsgymnas falt valget på ungdom fra 16 til 19 år. Det ble også vurdert at denne aldersgruppen hadde større evne til refleksjon rundt evalueringen av dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett.

#### *Inklusjonskriterier*

- Idrettsungdom
- 16-19 år

#### *Eksklusjonskriterier*

- Kjent komplisert forhold til mat, kropp og trening

### **2.3.1 Rekruttering**

Det ble initiert kontakt med Sunn Idrett sin referansegruppe i begynnelsen av september 2021, hvor representanter fra friidrett, skiskyting, langrenn og orientering var til stede. Bakgrunn og problemstilling ble presentert, og forespørsel om interesse for deltagelse ble formidlet til deres særforbund via representantene selv og senere e-post fra forsker. Etter godkjenning fra *Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)* og *Norsk senter for forskningsdata (NSD)* ble også e-post til idrettsgymnas og -lag i Oslo og omegn med invitasjon til deltagelse sendt ut. Ønsket var å rekruttere lag fra en utholdenhetsidrett, vektklasseidrett, estetisk idrett (som dans, turn eller cheerleading) og ballspport.

E-post sendt til trenere og representanter for utvalgte idretter inneholdt en kort presentasjon av masterprosjektet, samt inklusjons- og eksklusjonskriterier for deltagelse. E-posten inneholdt også en offisiell invitasjon som ga trener informasjon om hva FuelBox Sunn Idrett er og hva det ville innebære å delta (vedlegg 1). Resultatet fra rekrutteringsprosessen er vist i Figur 4.

### **2.3.2 Utvikling av veileder og workshop med trener og forsker**

Etter rekruttering ble dato for workshop med trener og forsker avtalt, deretter tidspunkter for gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett seansene. I anledning workshopen ble det utarbeidet en

veileder som legger til rette for tilstrekkelig informasjon i forkant av gjennomføring av prosjektet til trener, og eventuelle spørsmål trener satt inne med ble besvart (vedlegg 2). Workshopen med trener var fysisk og varte ca. 30 minutter. Trenerne ble dermed i stand til å gjennomføre seansen mens forsker observerte, og la til rette for en standardisert gjennomføring hvor utgangspunktet for det kvantitative spørreskjemaet var basert på likt gjennomføring av gruppeseansene på tvers av gruppene for hver gang. Etter avsluttet masterprosjekt ønsket Sunn Idrett en veileder som følger med på kjøp av FuelBox Sunn Idrett (vedlegg 2).

### **2.3.3 Informasjon tildelt utøver**

I forkant av utøvernes prosjektstart ble det fra trener til utøver tilsendt et informasjonsskriv utarbeidet av forsker, hvor utøver ble ønsket velkommen til deltagelse (vedlegg 3). Utøver ble i skrivet forklart hva prosjektet gikk ut på, hva FuelBox Sunn Idrett var og hva det ville innebære for mottaker av skrivet å delta (vedlegg 4). Samtykke til deltagelse er forklart nærmere under punkt 2.7. Samtykkeskjema ble sendt til utøverne på e-post sammen med informasjonsskriv, samt utlevert skriftlig av trener og forsker i forkant av gruppeseansen. Dette sikret at utøver hadde tilstrekkelig tid til å lese gjennom begge skjemaene, samt tenke ut eventuelle spørsmål dersom noe var uklart før underskrift av samtykke til deltagelse. En informert utøver bygger grunnlag til en trygg ramme for deltagelse, som kan påvirke gjennomføringen og dermed opplevelsen av seansene.

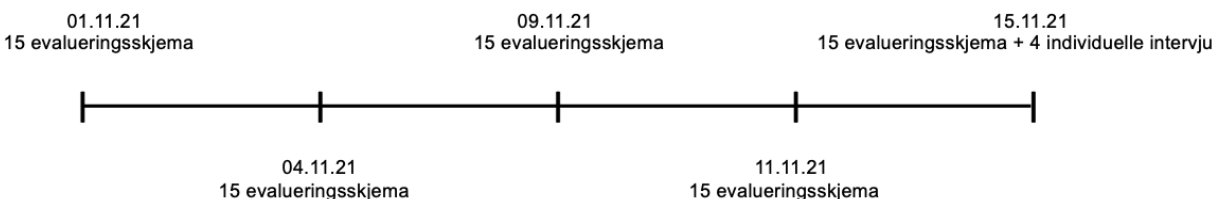
### **2.3.4 Utforming av Fuel-grupper**

Idrettslagene ble delt inn i faste grupper for å standardisere gjennomføringen. Hovedsakelig tre utøvere per gruppe, men mulighet for to- og fire utøvere der antall ikke gikk opp. Gruppene var basert på hvem som kjente hverandre godt fra før og derfor satt sammen av trener.

Gruppeutforming, samt antall personer per gruppe legger til rette for en trygg arena hvor ungdommen lettere kan ta ordet kontra en større gruppe med mindre kjente lagkamerater. Alle utøveren inkludert i prosjektet var anonyme, men for å sikre lik gjennomføring fra gang til gang hadde trener notert hvilke utøvere som tilhørte hvilket gruppenummer. Dette ble ikke notert av forsker, da forsker inkluderte gruppenummer på spørreskjemaet for å se på utviklingen i skår fra seanse til seanse.

## 2.4 Gjennomføring av FuelBox-samtalen

Utføringen av seansene fant sted i grupperom og garderobes, og prosjektets seanser startet i begynnelsen av november 2021. Trener innledet første seanse med å fortelle utøverne hva som skulle foregå og trinnvis gjennomføring. Informasjonsskriv og samtykkeskjema var sendt ut til utøverne i forkant. Samtykkeskjema ble i tillegg fysisk utdelt og samlet inn av trener og forsker før første gjennomføring. Regler for gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett ble gått gjennom før hver seanse (vedlegg 5). Laget ble delt inn i syv grupper de fire første seansene og en ekstra gruppe den siste seansen, men grunnet alder <16 år ble 9 av 24 deltagere ekskludert fra dataanalysen, men fikk fortsatt delta sammen med laget. Innsamlet materiale er derfor basert på fem faste grupper med tre deltagere i alder 16 år. Utøverne satt i grupper med god avstand, med FuelBox Sunn Idrett i midten og boksens eksempler på oppfølgingsspørsmål vendt opp. En utøver på hver gruppe trakk et kort fra valgfri kategori og svarte på spørsmålet som stod på kortet etter tur. Når alle deltagerne hadde delt sine refleksjoner trakk neste person et nytt kort fra ønsket kategori. Gruppeseansen varte mellom 30-35 minutter, og deltagerne fylte deretter ut et kvantitativt spørreskjema.



**Figur 2: Tidslinje over datainnsamlingen, vinter 2021**

## 2.5 Datainnsamling:

I studien ble det brukt to ulike former for datainnsamling; spørreskjema og semistrukturert dybdeintervju. Datagrunnlaget består av primærdata fra 75 spørreskjema og fire semistrukturerte dybdeintervjuer etter endt periode. Intervjuene ble tatt opp ved hjelp av to mobiltelefoner og deretter transkribert. Dette ble avklart på forhånd med deltagerne i form av samtykkeskjema, informasjonsskriv og muntlig før intervjuet startet. Lydopptak ble brukt i hensikt å sikre riktig gjengivelse av data. Som følge av lydopptak av utøver og behandling av personversopplysninger gjennom innsamling av informert samtykke, ble studien meldt inn og godkjent av NSD.

### **2.5.1 Intervju**

Et intervju kan struktureres på ulike måter, og hvilken metode som er mest hensiktsmessig avhenger av målet med studien, og Svartdal beskriver ulike intervju (49,50). Et strukturert (lukket) intervju ønsker svar på forhåndsbestemte spørsmål, og svaralternativer gjør det lett å sammenligne svarene. I et ustrukturert (åpent) intervju er tematikken bestemt, men det åpne elementet kan inneholde instruksjoner for å hjelpe informanten å fokusere på bestemte aspekter, eller instruksjoner for å be om visse begrensninger i svarets format (51). Intervjumetoden kan også tilpasses den enkelte informanten der dialogen mellom deltager og intervjuer bestemmer retningen og formuleringen til spørsmålene (50). Et semistrukturert intervju er mellom de to ytterpunktene, og er forhåndsbestemte temaer eller spørsmål som derfor gir rom for utbrodering. Både førstnevnte og sistnevnte intervjumetode ble brukt da et lukket intervju i form av spørreskjema gir mye informasjon, men forsker ønsket samtidig å utforske og øke forståelsen av erfaringen til idrettsungdommen. De individuelle dybdeintervjuene bidrar i prosjektet som et supplement til det kvantitative spørreskjemaet og bredere innsikt i evalueringen av prosessgjennomføringen (50).

### **2.5.2 Strukturert intervju**

Det kvantitative spørreskjemaet som ble tatt i bruk etter alle seansene var et strukturert spørreskjema med lukkede spørsmål, men inkluderte en åpen boks til eventuelle tilbakemeldinger (vedlegg 6). Utformingen av spørsmålene ble gjort på bakgrunn av problemstillingen og kartlegger opplevelsen til ungdommene, samtidig som det belyser bruken av dialogverktøyet. Det kvantitative spørreskjemaet inkluderte et ekstra spørsmål om åpenhet i første og siste gjennomføring med FuelBox Sunn Idrett (spm. 0 og 6 i Tabell 5), for å kartlegge status hos laget før og etter gjennomføring av seansene.

Spørreskjemaet benyttet *Visuell analog skala* (VAS), hvor ytterpunktene ble tilpasset hvert enkelt spørsmål. Spørreskjema 1 og 5 bestod av 6 lukkede- og 1 åpent spørsmål, og spørreskjema 2-4 bestod av 5 lukkede- og 1 åpent spørsmål. Spørreskjema 1-5 inkluderte alder, kjønn, idrett, gruppenummer og tidligere deltagelse på seansene med FuelBox Sunn Idrett. Alle spørsmål fra spørreskjemaene er vist i Tabell 6.

Informantene ble forklart og vist i forkant, at for hvert spørsmål fra spørreskjemaet skulle de, markert med en strek, notere sin oppfattelse av bruken av FuelBox Sunn Idrett seansen på en 100mm rett linje. Et eksempel fra spørsmål 2 er vist i Figur 3. På den måten kunne forsker enkelt analysere den gjennomsnittlige endringen ettersom den var sammenlignbar hele veien. Ettersom forsker laget skalaen digitalt i Word ble alle linjene målt med linjal etter utprint for å sjekke at linjene var 100mm.

1. I hvilken grad opplevde du at du selv snakket åpent om temaene med gruppen?

Ikke åpen i det hele tatt

Veldig åpen

**Figur 3: Eksempel på bruk av VAS- skala.**

**Tabell 6: Spørsmål fra kvantitativt spørreskjema.**

Spørsmål fra kvantitativt spørreskjema	
0	Syns du laget er åpent til å snakke om følelser og tanker om mat, kropp og trening?
1	Hvor relevant var temaene for deg?
2	I hvilken grad opplevde du at du selv snakket åpent om temaene med gruppen?
3	Hvordan opplevde du å prate åpent med de andre i gruppen om disse temaene?
4	I hvilken grad opplevde du gjennomføringen trygg og tilrettelagt?
5	I hvilken grad lærte du noe nytt om deg selv eller andre?
6	I hvilken grad føler du denne prosessen har gjort at laget har blitt mer åpent?
Åpent spm.	Hvis du kunne gjort en eller flere endringer, hva ville det vært? Evt. Kommentar?

Tabellen viser en oversikt over spørsmål brukt i innsamlingen av kvantitativt materiale. Det åpne spørsmålet i spørreskjema var på samtlige 75 skjema blankt.

### 2.5.3 Semistrukturerte individuelle dybdeintervju

Det semistrukturerte dybdeintervjuet er en fleksibel intervjuform som er tilpasset kvalitativ forskningsstrategi (49). Intervjumetoden ble brukt som en målrettet samtale mellom forsker og informant, og bidrar i metodetrianguleringen som et supplement til kvantitativ metode for en mer mangfoldig kartlegging av dialogverktøyet.

Valg av deltagere til dybdeintervjuet ble gjort på bakgrunn av gitt informert samtykke og ønske om å delta, samt forskers ønsket om å høre fra informanter fra ulike grupper innad i laget for å få et bredere perspektiv. Trener til laget valgte på bakgrunn av dette ut fire utøvere fra ulike grupper. Det ble informert om at intervjuet ville ta ca. 20-30 minutter.

Intervjusituasjonen hadde fokus på god atmosfære hvor informanten ble tatt godt imot, og rommet ble på forhånd sjekket for støy og andre muligheter for forstyrrelser. Lydopptaker ble testet på forhånd i rommet for å sikre god nok lyd til gjengivelse av innsamlet materiale.

### 2.5.4 Intervjuguide til kvalitativt intervju

I forkant av de semistrukturerte individuelle intervjuene ble det utarbeidet en intervjuguide (vedlegg 7). Guiden benyttet en tredelt struktur med innledning, refleksjonsspørsmål og avrundingspørsmål/ avslutning. Flexibiliteten ved et semistrukturert dybdeintervju var hensiktsmessig for å skape en åpen samtale som gjorde det mulig for forsker å stille oppfølgingsspørsmål eller be informant om å utdype og er dermed relativt fritt, men en intervjuguide med tredelt struktur kan være nyttig for en uerfaren forsker og gir bedre oversikt hos både forsker og informant (49).

Da prosjektet er utforskende og har en induktiv tilnærming, består intervjuguiden av åpne spørsmål omhandlende erfaringer og tanker rundt gjennomføringen av FuelBox Sunn Idrett, samt hvordan åpenheten rundt mat, kropp og trening kan ha blitt påvirket. Intervjuguiden ble på bakgrunn av dette brukt som en huskeliste. Spørsmålene er vist i Tabell 7.

**Tabell 7: Spørsmål fra kvalitativ intervjuguide**

Kvalitativt intervju	
Rekkefølge	Spørsmål
1	Hva legger du i begrepet åpenhet?
2	Hvordan opplevde du å bruke FuelBox Sunn Idrett?
3	Hvordan syns du selv at du deltok i seansene? Engasjert, åpen, nysgjerrig?
4	Hvordan har FuelBox Sunn Idrett påvirket hverdagen? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Har du tenkt på spørsmålene utenom seansene?</li> <li>• Spurt foreldre, søsken, venner fra skolen etc.?</li> <li>• Har du snakket mer om temaene mat, kropp og trening utenfor seansene?</li> </ul>

5	Ønsker du å fortsette med FuelBox Sunn Idrett i gruppa? Hvorfor, hvorfor ikke?
6	Har du noe annet du ønsker å fortelle?

## 2.6 Analyse og presentasjon av data

Dataen er analysert i flere omganger da det er innsamlet både kvantitativt- og kvalitativt materiale. Resultatkapittelet er derfor hovedsakelig todelt hvor kvantitativt- og kvalitativt materiale presenteres hver for seg, men underbygger hverandre. Studiens funn illustreres ved bruk av skår hentet fra spørreskjemaet med VAS-skala og ved bruk av sitater fra transkripsjonen av de semistrukturerte individuelle intervjuene. Utøverne refereres til som 1, 2, 3 og 4. For å ivareta konfidensialitet og anonymitet er det valgt å ikke inkludere teamnavn/ klubb, men variablene alder, kjønn og idrett for å beskrive utøverne.

### 2.6.1 Analyse og presentasjon av kvantitative data

Etter hver seanse utøverne hadde med FuelBox Sunn Idrett ble svarene fra spørreskjemaet ført inn i Excel. Hver utøver sin strek på den 100 mm VAS-skalaen ble målt i millimeter og lagt inn fra 0-100. Gruppen sin gjennomsnittsskår fra VAS-skalaen ble benyttet i analysen, da utføringen var anonym og ikke skilte mellom deltagerne fra gang til gang. Gjennomsnittet ble regnet ut i Excel med kommandoen =GJENNOMSNIITT. Gjennomføring 1 og 5 inkluderte et ekstra spørsmål om åpenhet, og har derfor kun verdier fra en gjennomføring. Verdiene vises på et stolpediagram, med VAS-skalaen på Y-aksen og gruppenummer på X-aksen. Gruppens totale gjennomsnitt på spørsmål 0 og 7 blir også presentert. Evalueringsspørsmålene som er med i alle gjennomføringene er illustrert i linjediagram som representerer hver gruppes gjennomsnittlige verdi. Det presenteres også en tilhørende tabell med hver av gruppens nøyaktige gjennomsnittsverdi og standardavvik for de ulike gjennomføringene vist i linjediagrammene. SD ble i likhet med gjennomsnitt regnet ut i Excel, med kommandoen =STDEV.P.

### 2.6.2 Analyse og presentasjon av kvalitative data

Det benyttes en induktiv tilnærming til analyse av innsamlet data for å se på utøvernes erfaringer, opplevelser og tanker om bruken av dialogverktøyet (52). Transkribert materiale utgjør kvalitative data som ble analysert. Dataen analyseres fra et semantisk nivå, hvor analysen ikke ser utover det en deltaker har uttalt, men holder seg innenfor den eksplisitte betydningen av



dataene. Transkribert materiale presenteres som sitater forklart under kapittel 2.6.3. Før og etter hver seanse var alle deltagerne samlet i garderoben, og forsker har notert utsagn fra utøverne som presenteres etter transkribert materiale. Muntlige og skriftlige tilbakemeldinger fra trener har bidratt med innsikt i både lagets og treners opplevelse av dialogverktøyet og vil bli nevnt i presentasjonen av resultater og i diskusjonen.

Underoverskrifter i kapittel 3 i presentasjonen av det kvalitative intervjuet vil være spørsmålene som ble stilt i intervjuet. Transkribert materiale ble presentert som sitater for å understøtte resultatene fra det kvantitative spørreskjemaet, samt for å vise en mer helhetlig gjengivelse av opplevelsen av dialogverktøyet. Den visuelle fremstillingen av sitatene i resultatkapittelet inkluderer ikke tenkepauser, fyllord uten mening for sitatet, utøvernes kroppsspråk, tonefall eller ansiktsuttrykk. Sitatene fremstilles i kursiv og med anførselstegn, og der hvor kun deler av sitatet benyttes eller fyllord er fjernet ble dette markert med «(...)». Spørsmålene ble tilpasset intervjusituasjonen, og enkelte intervjuobjekter svarte veldig utfyllende og dermed på spørsmål som skulle bli stilt senere.

### **2.6.3 Transkribering**

Intervjuet ble transkribert fra lydopptaker til tekst kort tid etter selve intervjuet, noe som ga 7 sider med transkriberingsnotater i skriftstørrelse 12, Times New Roman og halvannen linjeavstand. Lyden fra opptakene var tydelig, og grunnet to opptakere plassert på ulike plasser var det lett å høre hva utøverne sa.

Dataen ble transkribert ordrett med registrering av alle ord og lyder. Ungdommens virkemidler som ansiktsuttrykk, kroppsspråk og varierende tonefall ble ikke formidlet gjennom transkripsjonen av intervjuene. Intervjuet ble omformet til en mer skriftlig stil i gjengivelse, men setningsoppbygging brukt av utøver ble beholdt så godt som mulig. Deltagers pauser, ufullstendige setninger, gjentakelser og fyllord som eksempelvis «liksom» ble i transkribert materiale presentert som «(...)». Resultatene fra transkribert materiale presenteres i kursiv. Eksempel på hvordan transkribert materiale ble endret: «...er kanskje litt for eksempel hvis det er snakk om at for eksempel han sier han prøver å eeh legge fra seg mobilen sånn en time før han sover eller noe sånt at jeg også kanskje (pause) kanskje ikke er like god på det men så prøver å

gjøre det da, fordi det funker for dem og da (pause) ja...». Dette ble i resultatet gjengitt til «...er kanskje litt for eksempel hvis det er snakk om at en sier han prøver å legge fra seg mobilen sånn en time før han sover eller noe sånt, at jeg også (...) prøver å gjøre det da, fordi det funker for dem (...)»

## **2.7 Etiske retningslinjer**

Ved datainnsamlingen var etiske prinsipper viktig å overhold for å ivareta deltagerens integritet. Ikke bare under selve intervjuet og prosjektet, men også i etterkant når resultatene ble analysert og presentert. Generelle forskningsetiske retningslinjer er hensyn som tas under og etter prosjektet, og prinsippene er basert på respekt, gode konsekvenser, rettferdighet og integritet (53). Dette er fokus som før, under og etter prosjektet har blitt tatt hensyn til.

Forskningsprosjekter som inkluderer personer krever informert og fritt samtykke (49). På bakgrunn av dette ble det til deltager lagt vekt på at deltagelse var frivillig og at avslått invitasjon til deltagelse ikke medførte negative konsekvenser. Informantene ble i form av et invitasjon- og informasjonsskriv gitt tilstrekkelig informasjon om prosjektets formål, hvilken data som innhentes, hvem som får tilgang til denne og hvordan resultatene brukes (vedlegg 3). Utformingen til samtykkeskjema informantene fikk tilsendt på e-post og utlevert skriftlig fulgte malen fra NSD, som sørget for at essensiell informasjon ble tildelt (vedlegg 4).

Deltageren hadde rett til å trekke seg fra eksperimentet når som helst uten grunn, og dette ville ikke få noen konsekvenser for vedkommende. Dette ble deltagerne informert om før prosjektet startet, og frihet til tilbaketrekking stod i samtykkeskjema som ble signert.

Særlig viktig er forskers respekt for deltagers privatliv i en intervjusituasjon, og det ble vurdert hvor nærgående spørsmål som stilles slik at informantene ikke blir ledet til å gi informasjon som de vil angre på i ettertid (54). Thagaard skriver at intervjupersonens autonomi må ivaretas, og informanten er prisgitt forskers oppfatning av hvor vedkommende sin grense går (54). Thagaard argumenterer videre for at et viktig etisk prinsipp er at deltagelse i prosjekter ikke skal bidra til å skade deltager, og forsker viste hensyn til informantens integritet, vurderinger og motiver. Det er også sentralt å se på situasjoner hvor informanten sender motstridende budskaper. Tonefall og

kroppsspråk er eksempler som Thagaard hevder kan bidra med motstridende inntrykk enn hva informant uttrykker med ord (54). Ved at forsker påpeker disse motsetningene i verbale og nonverbale budskap som informant selv ikke er klar over kan dette føre til problemer for informant i ettertid. Det er ikke i samsvar med samtykkeskjema informant har underskrevet at forsker påpeker disse motsetningene da ingen skade skal ramme informanten, noe forsker også hadde fokus på under intervjuene.

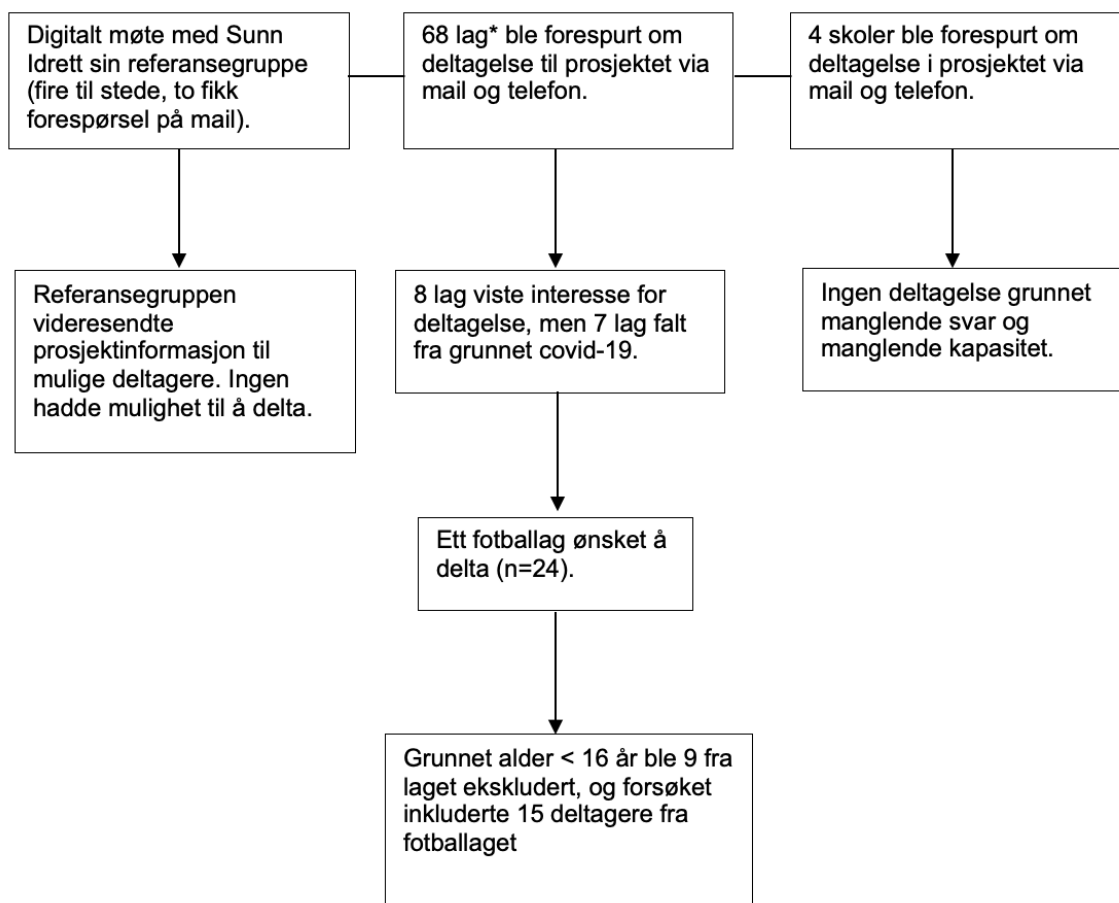
Det ble sendt søknad til fremleggelsesvurdering hos REK vest som vurderte at prosjektet ikke falt under helseforskningsloven og dermed ikke var søknadspliktig. Anonymiteten til informantene ble opprettholdt til enhver tid, da underskrift på samtykkeskjema ikke kunne spores til svar på spørreskjema, og navn på deltagere og klubb ikke ble oppgitt noen steder i oppgaven. Under opptak av avsluttende intervju ble ikke navn oppgitt, men kjønn, alder og idrett.

### 3. Resultater

Dette kapittelet presenterer funnene fra datainnsamlingen og analysen. Innledningsvis vil kapittelet ta for seg karakteristika for deltagerne inkludert i studien. Som følge av metodetrianguleringen brukt i prosjektet vil resultatkapittelet deretter bestå av to hoveddeler, hvor vi først ser nærmere på statistikken på besvarelsen av de kvantitative spørreskjemaene etter hver FuelBox Sunn Idrett gjennomføring, deretter vil sitater fra det kvalitative intervjuet bli presentert. Avslutningsvis vil observasjoner fra trener og forsker bli nevnt.

#### 3.1 Karakteristikk for deltagere inkludert i studien

Figur 4 illustrerer et flytdiagram av inklusjon og eksklusjon av deltagerne. Av totalt 68 lag, fire skoler og Sunn Idrett sin referansegruppe som ble kontaktet, var det kun et lag som hadde mulighet til å delta. Flere lag kom aldri med tilbakemelding selv etter flere forsøk på kontakt, mens andre begrunnet manglende mulighet for deltagelse på covid-19.



**Figur 4: Flytdiagram av rekrutteringsprosess.** \*Lag representerer fotball, ishockey, friidrett, svømming, turn, dans, cheerleading, håndball, sykling og volleyball. Forsker undersøkte at lagene som fikk invitasjon var i riktig aldersgruppe.

Som Figur 4 viser var det totalt 24 utøvere på laget som ble rekruttert og dermed svarte på spørreskjemaene etter deltagelse av FuelBox Sunn Idrett seansene. 9 av utøverne (37.5%) hadde alder under 16, og kvalifiserte derfor ikke på inklusjonskriteriene og ble ikke tatt med i vurderingen av resultater. De 15 utøverne (62.5%) som kvalifiserte til deltagelse var på faste grupper, og var til stede alle fem gjennomføringer. Fire av de 15 deltagerne (26.7%) hadde i tillegg til kvantitative spørreskjemaer et avsluttende kvalitativt intervju. De fire utøverne var 16 år.

**Tabell 8: Utvalg og rammer for gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett seansene.**

Utvalg <sup>1</sup> og rammer for gjennomføring	
Sted	Romerike
Idrett	Fotball
Kjønn	Gutter
Alder	16
Antall ganger bruk av FuelBox Sunn Idrett	5
Antall grupper	5
Antall per gruppe	3
Tidsramme for hver gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett	35 min.
Deltagere kvalitativt intervju	4
Tidsramme kvalitativt intervju	20-30 min.

<sup>1</sup> Utvalg representerer utøverne som var 16 år, og ikke laget totalt som var 24 ungdommer.

Utøverne ble informert av trener og informasjonsskriv om tidsrammen for prosjektet, og fikk videre beskjed fra trener om oppmøte i forkant/ etterkant av trening for gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett seansen.

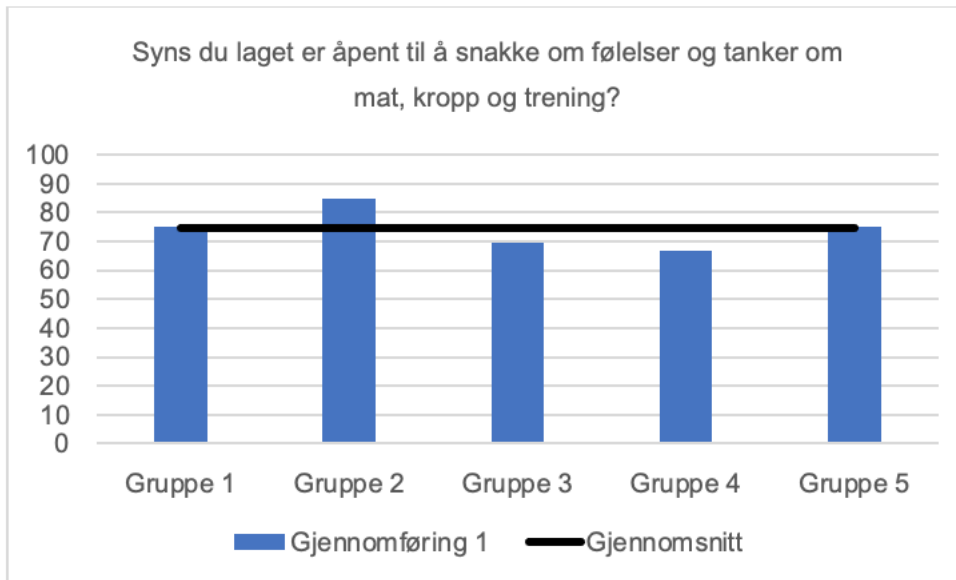
### **3.2 Kvantitativt spørreskjema**

I dette delkapittelet presenteres svar på spørreskjemaene fra gjennomføringene i forma av stolpediagram og linjediagram. Gjennomføring 1 inkluderte et ekstra spørsmål (spm. 0) om åpenhet og presenteres derfor som stolpediagram ettersom dette var et unikt spørsmål for gjennomføring 1. Gjennomføring 5 inkluderte også et ekstra spørsmål (spm. 6) om åpenhet og presenteres i likhet med spørsmål 0 som stolpediagram. Resterende spørsmål (spm. 1-5) presenteres som linjediagram. Linjediagrammet inkluderer alle gruppenes svar på det enkelte spørsmål fra gang til gang og det er en linje mellom hver gruppe sin gjennomføring i perioden. Den 100 mm lange linjen på spørreskjemaet utgjør VAS-skalaen og representerer Y-aksen på Figur 5-11. Alle fem grupper bestod av tre personer, og for hvert spørsmål i det kvantitative spørreskjemaet satt deltagerne en strek på VAS-skalaen ut fra hva de følte passet best med opplevelsen av bruken av dialogverktøyet. Hver enkelt gruppe sine tre verdier ble lagt sammen og delt på antall deltagere for å få gruppens gjennomsnittlige skår. Gruppens fem gjennomføringer ble så lagt sammen, delt på fem gjennomføringer, og ga gruppens totale gjennomsnitt vist i Tabell 9. Dette gjelder for evalueringsspørsmål 1-5 vist i Tabell 6, og representerer gruppenes prikk i linjediagrammet på Figur 6-10. Linjediagrammet tar også for seg gruppe 1-5 sitt totale gjennomsnitt fra hver gjennomføring, presentert med en svart tykk strek, også vist i Tabell 9. Standardavvik basert på verdier fra 0-100 for hver gjennomføring med gruppe 1-5 blir presentert sammen med gjennomsnitt i Tabell 9.

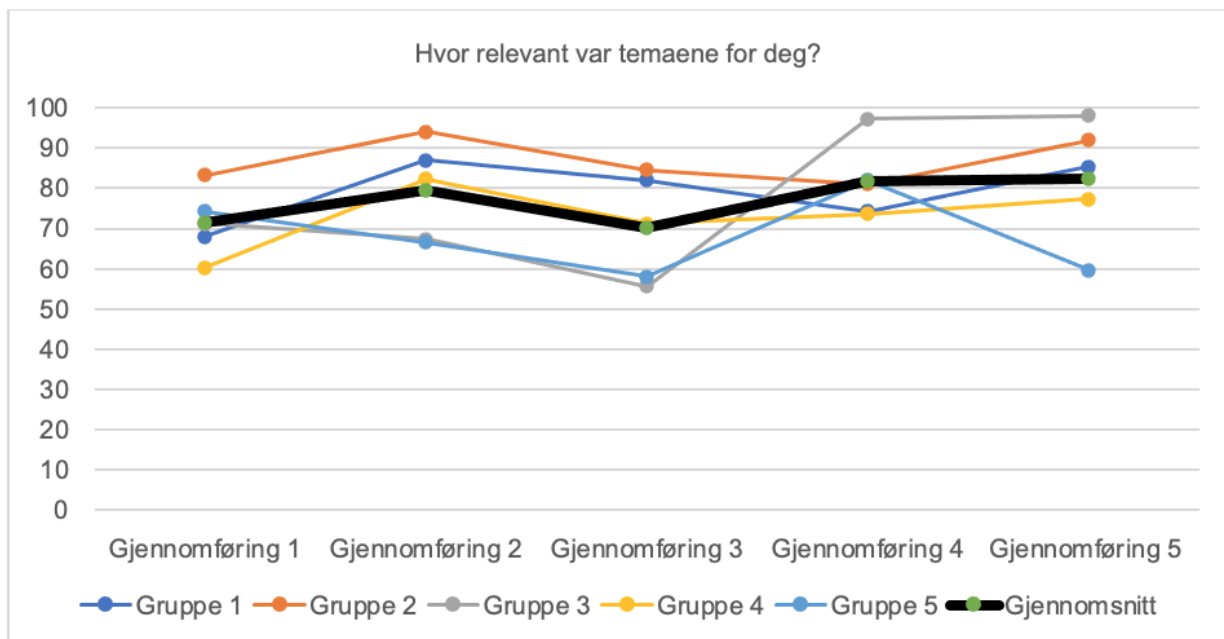
#### **3.2.1 Svar på spørreskjema**

Første gjennomføring med fotballaget og FuelBox Sunn idrett 1.11.21 inkluderte et ekstra spørsmål (spm. 0) for å kartlegge hvor åpne deltagerne følte de var i forbindelse med åpenhet rundt mat, kropp og trening, vist i Figur 5. Spørsmålet ble kun stilt denne gjennomføringen. Figur 6-10 viser spørsmål som ble stilt etter alle gjennomføringene, og viser dermed alle gruppenes gjennomføringer presentert med ulike farger. Siste gjennomføring med laget 15.11.21 inkluderte et ekstra spørsmål (spm. 6) for å kartlegge i hvilken grad laget følte prosessen med FuelBox Sunn Idrett hadde gjort laget mer åpent i forbindelse med mat, kropp og trening. Totalt gjennomsnitt for alle fem gjennomføringer er for alle spørsmål vist i Tabell 9, og vist med en

svart tykkere strek i Figur 5-11. Oppsummert viser Figur 5-11 at laget er forholdsvis samstemt, og gjennomsnittlig skår er jevnt over høy.

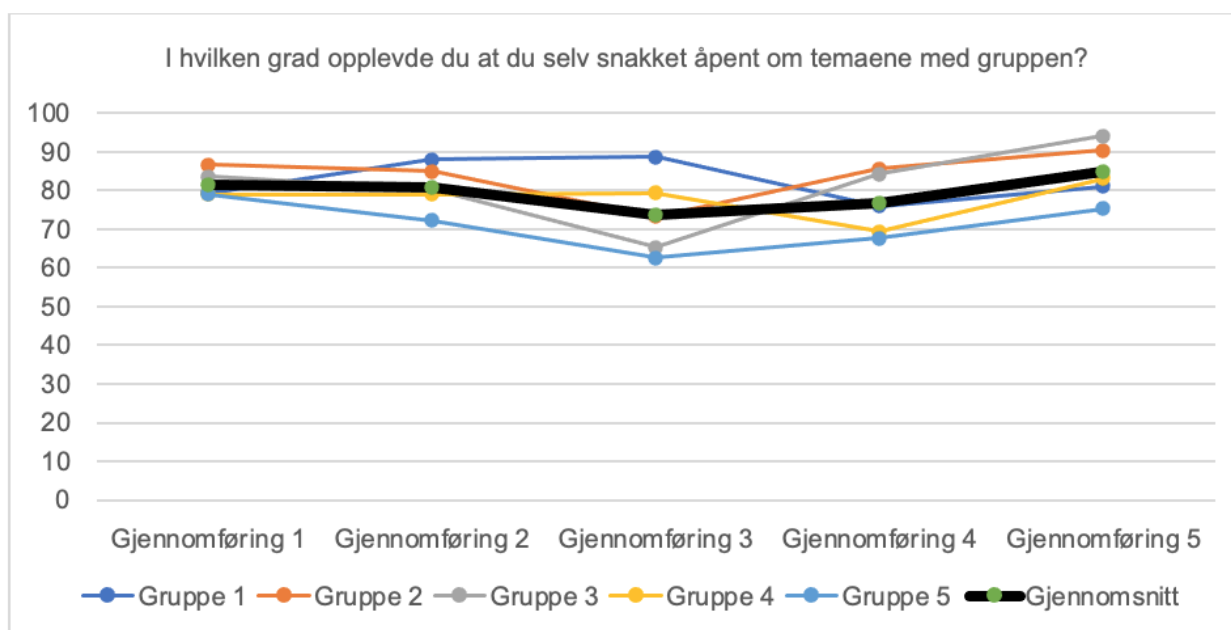


**Figur 5: Resultat fra evalueringsspørsmål 0.** Skår 0= Ikke åpen i det hele tatt, skår 100= Veldig åpen. Figuren viser enighet og en høy skår innad i laget om åpenhet rundt tanker og følelser om mat, kropp og trening.



**Figur 6: Resultat fra evalueringsspørsmål 1.** 0= ikke relevant i det hele tatt, 100= Veldig relevant.

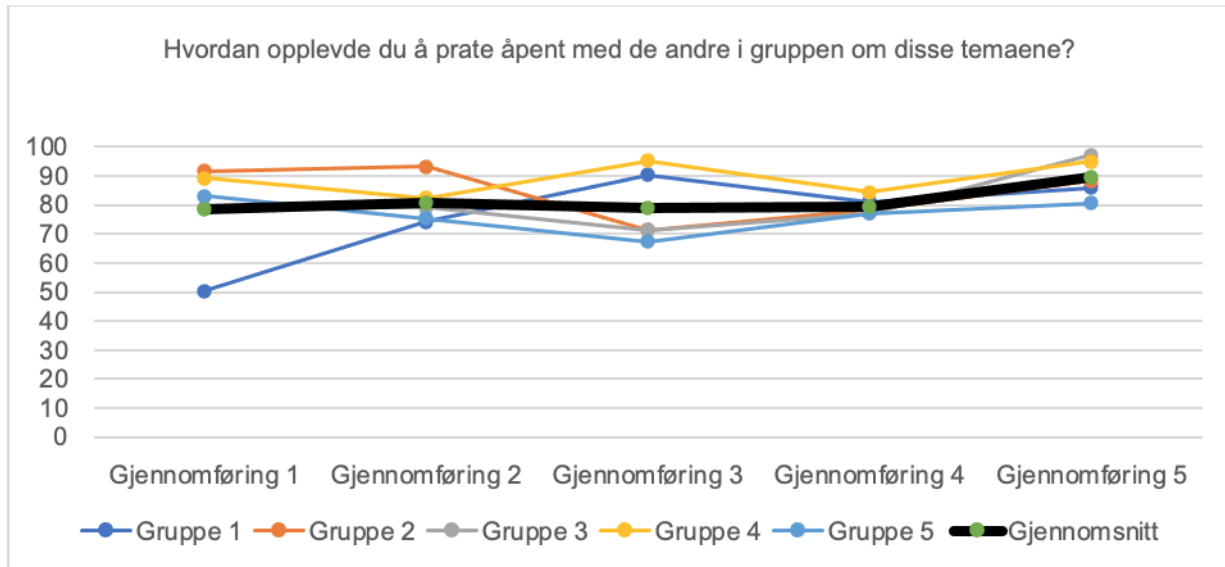
Figur 6 viser en forholdsvis enighet mellom ungdommene i spørsmålet om temaenes relevans, med både høyere og lavere skår etter hver gjennomføring. Gruppe 3 og 5 gir lavere skår etter gjennomføring 2 og 3, men i motsetning til gruppe 3 som ender med å gi høyest skår etter gjennomføring 5, gir gruppe 5 den laveste. Gruppe 1, 2 og 4 har en jevn skår og enighet etter alle seansene.



**Figur 7: Resultat fra evalueringsspørsmål 2.** 0= Ikke åpen i det hele tatt, 100= Veldig åpen.

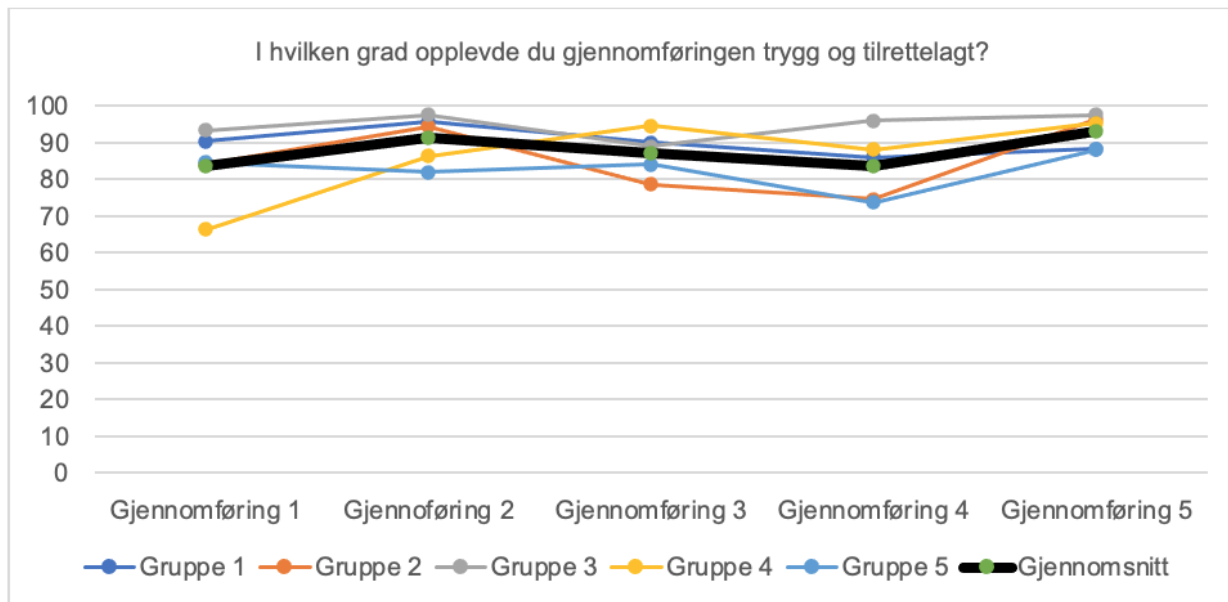
Figur 7 viser at etter første gjennomføring var alle gruppene samstemte i henhold til hvilken grad en selv snakket åpent om temaene med gruppen, og linjediagrammet viser en gjennomsnittlig høy skår. Diagrammet viser større spredning etter gjennomføring 3 med lavere gjennomsnitt, men gruppene samles igjen etter gjennomføring 4 og 5 med et høyere gjennomsnitt.





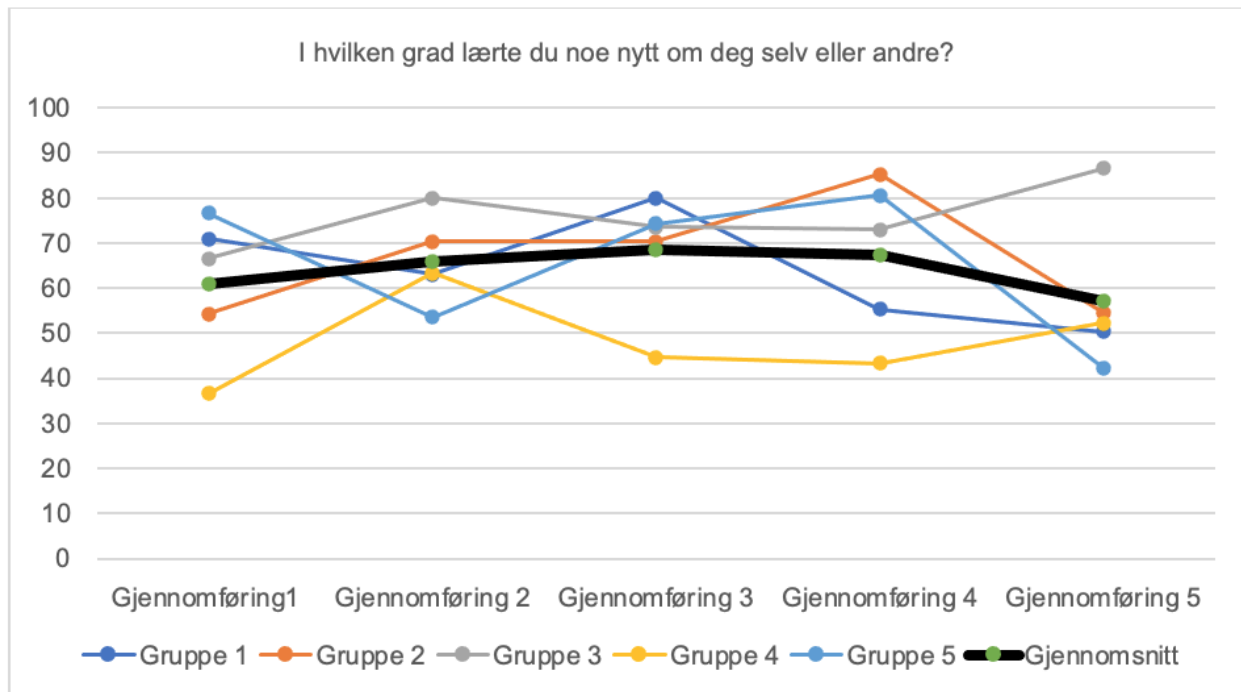
**Figur 8: Resultat fra evalueringsspørsmål 3.** 0= Ikke bra i det hele tatt, 100= Veldig bra.

I Figur 8 ser vi at gruppe 2-5 viser stor enighet i gjennomføring 1, 2, 4 og 5, med litt mer spredning etter gjennomføring 3. Gruppe 1 gir lavere verdier etter første gjennomføring, men allerede etter gjennomføring 2 er gruppen tett med de resterende gruppene og gjennomsnittet vises som en relativt rett linje etter alle gjennomføringene.



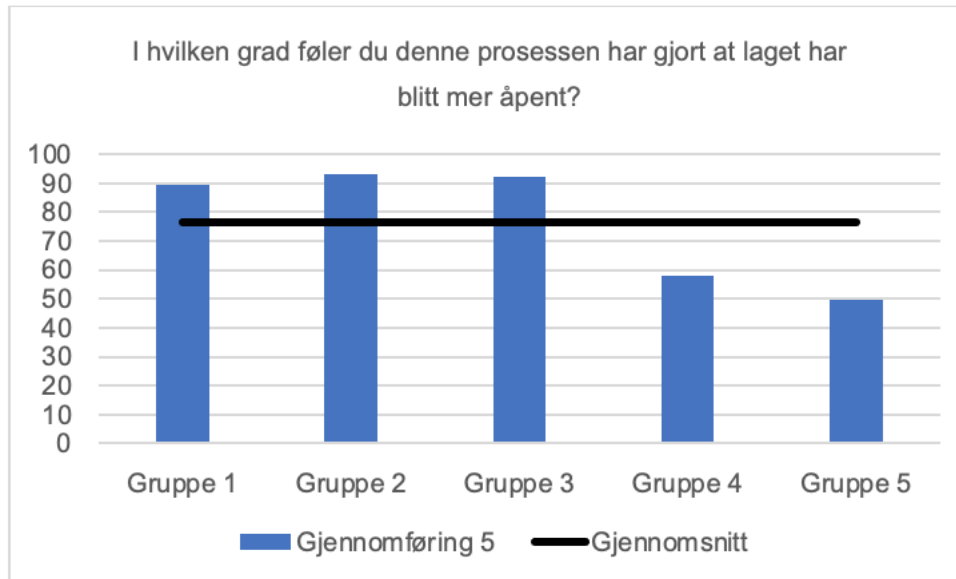
**Figur 9: Resultat fra evalueringsspørsmål 4.** 0= Ikke bra i det hele tatt, 100= Veldig bra.

Figur 9 viser at gruppe 4 gir lavere skår enn resterende grupper etter gjennomføring 1, men resten av laget gir høy skår. Etter gjennomføring 2 er det bred enighet innad i laget om høy skår på opplevelsen av en trygg og tilrettelagt gjennomføring, og vi ser en forholdsvis rett linje for gjennomsnittet.



**Figur 10: Resultat fra evalueringsspørsmål 5.** 0= Lærte ingenting, 100= Lærte mye.

I Figur 10 ser vi at spørsmål 5 viser spredning mellom alle grupper etter alle gjennomføringer. Gruppe 4 gir laveste skår totalt sett, og laget ender samlet på lavest skår for evalueringsspørsmålet.



**Figur 11: Resultat fra evalueringsspørsmål 7.** 0= Ikke mer åpent, 100= Betydelig mer åpent.

Figur 11 viser at gjennomsnittlig skår hos laget totalt var 76.6 på VAS-skalaen.

Søylediagrammet viser at to grupper gir verdier mellom 49-60, mens tre av gruppene viser til betydelig høyere verdier på 89+.

**Tabell 9:** Gjennomsnitt og standardavvik fra VAS-skår fra kvantitativt spørreskjema

Kvantitativt spørreskjema, gjennomsnitt og standardavvik fra VAS-skår						
Spørsmål	Gjennomføring					Totalt gjennomsnitt
	1	2	3	4	5	
	Gj. (SD)	Gj. (SD)	Gj. (SD)	Gj. (SD)	Gj. (SD)	
0	74,6 (6,3)					74,6
1	71,4 (6,9)	79,4 (9,9)	70,3 (10,9)	81,6 (7,8)	82,4 (12,2)	77,0
2	81,5 (2,8)	80,9 (4,1)	73,8 (8,6)	67,6 (6,8)	84,7 (6,1)	77,7
3	78,6 (13,6)	80,8 (6,2)	79,1 (10,4)	79,5 (2,6)	89,4 (5,4)	81,5
4	83,8 (8,6)	91,2 (5,5)	87,2 (5,0)	83,6 (7,7)	93,1 (3,8)	87,8
5	61,0 (13,0)	66,0 (8,0)	68,6 (11,3)	67,5 (14,5)	57,2 (13,9)	64,1
6					76,6 (18,8)	76,6

Forkortelser: Gj., gjennomsnitt; SD, standard avvik; VAS, visuell analog skala.

### 3.3 Kvalitative data

Kvalitative data vil presenteres som sitater fra transkribert materiale, gjengitt i en skriftlig stil forklart under kapittel 2.6.3.

Hver av de fire utøverne som deltok i det utforskende semistrukturert kvalitative intervjuet svarte på seks hovedspørsmål, vist i tabell 7, fra intervjuguiden (vedlegg 7). Intervjuet resulterte i syv sider transkribert materiale, skrift Times New Roman, skriftstørrelse 12, halvannen linjeavstand.

### **3.3.1 Hva legger du i begrepet åpenhet?**

I introduksjonen brukes begrepet «åpenhet» under flere av delkapitlene. Ungdommen måtte derfor svare på hvordan de definerer begrepet, da det også er sentralt i tolkningen av evalueringsspørsmålene. Utøver 1: *«Det er jo at du tørr å by på deg selv da, og at du tørr å utdype og si hva du føler, og hva du mener om ting og ikke bare det overfladiske. Så man går litt i dybden (...)...»*. Utøver 4: *«...når jeg hører ordet så er det litt mer om følelser, og (...) prate fritt om hva man tenker, hvordan livet går og litt sånn dypere ting da.»* Det bemerkes at samtlige deltagere inkluderte en form av ordet «dybde» i sin definisjon av åpenhet.

### **3.3.2 Hvordan opplevde du å bruke FuelBox Sunn Idrett?**

Spørsmålet om opplevelsen av bruken av dialogverktøyet er knyttet til den helhetlige vurderingen, hva var bra, hva var mindre bra? Utøver 4: *«Det synes jeg var fint. Fikk prata om ting som vi så og si aldri prater om i treningshverdagen vår. Lærte jo også litt nytt om gutta vi egentlig kjenner så veldig godt. Så fikk vi litt annen kunnskap om kompisene våre, så det synes jeg var bra. Likte konseptet»*. Utøver 1: *«(...) jeg synes det var veldig nyttig (...), vi fikk (...) gått litt i dybden på enkelte av spørsmålene (...) og vi får vite mer om hverandre (...), åpnet hverandre mer opp og får et bedre bånd gjennom det da»*. Utøver 3: *«Jeg synes det var fine spørsmål som satte i gang gode samtaler og diskusjoner, fordi man går litt i dybden på ting man ikke trodde man ville snakke så mye om, og man fant ut litt mer om hverandre og seg selv (...) og jeg synes det ble lettere å ta opp litt mer personlige ting da, det blir litt mer normalisert på grunn av FuelBox»*.

### **3.3.3 Hvordan synes du selv at du deltok i seansene?**

Spørsmålet tok utgangspunkt i utøvers eget engasjement i forbindelse med å være åpen, ta ordet, lytte, stille oppfølgingsspørsmål og nysgjerrighet på andre. Utøver 3: *«(...) det er jo mennesker jeg er veldig trygg på og har blitt godt kjent med i løpet av (...) 10 år kanskje, som jeg har vokst opp med (...), så åpen og trygg er jeg absolutt og jeg nøler ikke med å si noe og veit jo det meste om meg uansett (...), er ganske lett å prate om ting»*.

Flere av deltagerne på intervjuet og i garderoben nevnte at de synes det ble lettere for hver seanse. Utøver 2: *«I starten var det mye «vet ikke» og sånt, men det ble mye bedre flyt i samtalen og vi ble mer åpne mot hverandre».*

### **3.3.4 Hvordan har FuelBox påvirket hverdagen?**

Spørsmålet tar utgangspunkt i om utøvernes interaksjoner har hatt innflytelse på hverandre, og forsker ønsket å se om utøverne flyttet kommunikasjonen til andre arenaer. Oppfølgingsspørsmål er vist i Tabell 7 og vedlegg 7. Utøver 1: *«(...) jeg har lært meg å se litt mer i dybden, ikke bare på overfladiske ting. Det pleier å være det jeg gjør, men nå har jeg vært litt mer åpen».* Utøver 2: *«(...) er kanskje litt for eksempel hvis det er snakk om at en sier han prøver å legge fra seg mobilen sånn en time før han sover eller noe sånt, at jeg også (...) prøver å gjøre det da, fordi det funker for dem (...)».* Det ble også snakket om i garderoben at flere grupper hadde snakket om ulike matretter de likte å spise etter trening og hvorfor, og guttene hentet da inspirasjon fra hverandre og nevnte senere at de hadde prøvd ut oppskriftene.

### **3.3.5 Ønsker du å fortsette med FuelBox Sunn Idrett i gruppa?**

Gjennomføringene av FuelBox Sunn Idrett var i et tidsrom på under en måned, så det ble informert om at dersom de ønsket å fortsette ville det ikke automatisk bety samme hyppighet på seansene. Utøver 4: *«Ja hvis vi hadde hatt det så tror jeg det kunne vært sunt. At for det første du åpner deg litt og du forteller litt om deg selv om du får høre noe nytt om andre kanskje og du lærer nye ting, du får delt kunnskap (...) så jeg tror det kan være en positiv ting som hvertfall vår gruppe kan ta god nytte av».* Utøver 3: *«Det vil jeg, det er et fint system da, eller en god måte å engasjere seg og bli mer trygg på de i gruppen rundt seg. Jeg kan gjerne ha det her oftere enn en gang hver tredje måned, fordi jeg synes det er artig å lære litt nytt og gå litt inn i seg (...), for det er jo greia med de spørsmålene at de får deg til å gruble litt (...), lærerikt er det».* Utøver 1: *«(...) det blir kanskje litt mye med fem ganger på en måned fordi det blir litt repetitivt (...), men hvis du kommer tilbake med større mellomrom og har det jevnt så kunne det vært en fin ting».*

Alle utøverne oppga at de ønsket å fortsette med Fuelbox Sunn Idrett, bare ikke like hyppig som det hadde vært med 5 gjennomføringer på 15 dager. Ønsket om å fortsette med FuelBox Sunn Idrett var en kollektiv enighet i gruppen også i garderoben etter endte seanser.

### **3.3.6 Har du noe annet du ønsker å fortelle?**

I det kvantitative spørreskjemaet var det også et åpent spørsmål «*Hvis du kunne gjort en eller flere endringer, hva ville det vært? Evt. Kommentar*». Det ble i likhet med spørsmålet «*Har du noe annet du ønsker å fortelle*» fra det kvalitative intervjuet rapportert at det ikke var noe de kom på som de ønsket å fortelle.

## **3.6 Forskers notater og observasjoner fra garderoben**

Forsker opplevde ungdommen som ivrige etter å sette i gang med dialogverktøyet, og FuelBox Sunn Idrett ble av utøverne beskrevet som interessant, gøy, morsomt og lærerikt. Det ble oppgitt fra trener at gruppedynamikken blir overstyrt, og at utøvere som er *litt* mer introvert også kom til ordet. Trener og forsker gikk rundt mellom de ulike gruppene, og trener rapporterte etter andre seanse, 4.11.21, at en utøver som hadde tendens til å bli «*litt hissig*» oppga sine triggere og hvordan de på senere tidspunkt kunne unngå konflikter. Etter de siste rundene med FuelBox seansene oppgav flere utøvere i garderoben at det var lettere å snakke lenger og dypere om kortene de trakk kontra de første seansene. Utøver 2: «*(...) åpner seg enda mer også blir det enklere å snakke sammen (...)*». Trener skrev i april 2022 mail til forsker hvor det stod «Jeg personlig syns vi fikk gode stunder sammen med guttene. Siden kurset har guttene i jevne mellomrom snakket om spørsmålene og også brukt samtaleformen i andre settinger».

## **4. Diskusjon**

Innledningsvis vil kapittelet ta for seg valg av metode, før rekruttering og utvalg blir diskutert. Deretter vil hovedfunn diskuteres, før refleksjoner rundt validitet og reliabilitet vil bli presentert. Studiens styrker og svakheter vil bli gått gjennom, før vi avslutningsvis ser om målene ble nådd og hvordan arbeidet med FuelBox Sunn Idrett eventuelt kan videreføres.

### **4.1 Diskusjon av metode**

Prosjektet var en ikke-kontrollert intervensjonsstudie, også kalt eksperimentell studie, som tok i bruk flermetodedesign hvor kvantitativ- og kvalitative data ble samlet inn i prosessevalueringen. I doktorgradprosjektet FuelBox «Young Next of Kin» ble flermetodedesign tatt i bruk, med både spørreskjema og intervju (46). I Masterprosjektet «Samspill på timeplanen» av Therese Fankertsen i 2020 hvor hensikten var å undersøke tiltaket FuelBox Ungdom gjennom elevenes tanker og opplevelse av samspill ble også semistrukturert intervju brukt (47). I dag er triangulering en mye brukt metode, da kvalitativ og kvantitativ metode kan ses på som komplementære (49). Svartdal hevder at triangulering i større grad vil kunne fange opp kompleksiteten og muliggjøre verifikasjon av fortolkningen av studert fenomen (50). Dette bidrar til en mer nyansert forståelse, samt større datagrunnlag til å støtte konklusjon i mangel på større studiepopulasjon. På bakgrunn av dette falt valget på flermetodedesign hvor både kvantitativ og kvalitativ metode ble benyttet, men fokuset lå på kvantitative data. Metodetrianguleringen tar utgangspunkt i at svakheter ved en metode blir komplementert eller styrket ved å inkludere en annen metode, og ble brukt i prosjektet som sikkerhet for mer helhetlig og refleksive data, heller enn som en sikkerhet for validitet.

I starten av en evalueringsprosess kan det være hensiktsmessig å gjøre enkle effektmålinger uten kontrollgrupper, og dette prosjektet utgjorde en pilotundersøkelse for mulig videre evaluering av dialogverktøyets bruk av idrettsungdom (55). Det er begrenset teori på bruken og opplevelsen av dialogverktøy, og prosjektet gjorde en intervensjon hvor informantene fikk utdelt dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett. Et av målene var å undersøke om dialogverktøyet kunne bidra til større åpenhet mellom ungdommen i forbindelse med mat, kropp og trening, og vi så med andre ord etter en endring hos utøverne, uten at vi trakk sterke konklusjoner i mangel på en kontrollgruppe. Det var derfor naturlig å benytte induktiv tilnærming, da subjektiv kunnskap og

tenkning ble undersøkt, og et eksplorerende design da forsker ønsket økt innsikt i samhandling og opplevelsen av dialogverktøyet (50,52).

Bruken av VAS-skala var sentral i de kvantitative resultatene og evalueringen av dialogverktøyet. VAS-skalaen har blitt testet for reliabilitet, validitet og sensitivitet, og brukes ofte i klinisk forskning til å måle intensitet eller frekvens på ulike symptomer, men kan også brukes til å evaluere humør og følelser slik skalaen ble brukt i dette prosjektet (56–58). Den 100 mm lange linjen er kontinuerlig uten eksempelvis «hopp» fra *helt uenig, litt enig, nøytral, litt enig, helt enig*, eller punktvis fra 1-10, og er derfor mer sensitiv for små endringer (57,59). Skalaen er mest verdifull i studien av endring hos individer over tid slik skalaen ble brukt i dette prosjektet, og er enkel for deltagerne å gjennomføre (57). Ulemper med bruk av VAS-skalaen er at sammenligning mellom deltagere er vanskelig da ulike deltagere vurderer skalaen fra 0-100 ulikt.

#### **4.1.1 Semistrukturert intervju**

Basert på studiens eksplorerende design og induktive tilnærming ble det valgt å benytte et semistrukturert intervju. En intervjuguide ble laget, men ikke fulgt slavisk da deltagerne ved ulike anledninger enten svarte på flere av planlagte spørsmål samtidig, eller at det ble hensiktsmessig å omformulere et spørsmål. Malterud argumenterer for at det i intervjuprosessen er viktig å ikke gjøre intervjuguiden for detaljert, men heller bruke den som en huskeliste, samtidig som intervjuer holder fast på sin problemstilling slik at samtalen blir tilstrekkelig fokusert på informasjon som kan brukes til å belyse denne (52).

#### **4.2 Rekruttering, FuelBox-grupper og intervensjonstid**

Målet med rekrutteringen var å inkludere fire ulike lag fra fire ulike idrettstyper (utholdenhet, vektklasseidrett som bryting/boksing, estetisk idrett som dansing/turn og ballidrett), ideelt to gutte- og to jentelag. Området var begrenset til Oslo-omegn ettersom forsker skulle delta på alle fem seansene. Som vist i Figur 2 under punkt 3.1 var forsker i kontakt med flere ulike lag, skoler og Sunn Idrett sin referansegruppe uten at dette ga nevneverdig uttelling. Dette ville gitt større innsikt i ulike rollers oppfatning av bruken av FuelBox Sunn Idrett. Grunnet Covid-19 og store



restriksjoner i samfunnet og idretten ble ikke dette mulig. Dette ga et betydelig mindre datagrunnlag enn planlagt.

Dersom forsker under perioden med intervensjon hadde visst at fotballaget som deltok var eneste lag som kunne delta, hadde det blitt forespurt om flere av deltagerne kunne delta på kvalitativt intervju, da alle samtykket til deltagelse ved underskrift på samtykkeskjema. Dette kunne bidratt med mer kvalitative data. Forsker ville også utvidet søknaden til REK og NSD til å gjelde 15 åringer, slik at hele laget kunne inkluderes i analysen.

For lettere å fremme åpenhet og samspill innad i FuelBox Sunn Idrett gruppene var det ønskelig å dele inn i grupper der utøverne allerede var trygge på hverandre. Gruppeinndelingen ble gjort av trener da forsker ikke hadde innsikt i lagets kjennskap til etablerte *vennegrupper* innad i laget. Forsker har da forutsatt at trener hadde denne oversikten. Tanken bak var at en forutbestemt gruppeinndeling var bedre for laget enn at enkeltindivider satt uten gruppe dersom laget skulle dele inn grupper selv, og på den måten startet prosjektet med å føle seg utenfor og ikke sett. Dette var et metodisk valg som kan ha betydning for generaliserbarheten dersom prosessen gjøres på nytt med et annet lag hvor gruppene er tilfeldig inndelt. Resultatene kunne mulig vært annerledes dersom gruppene ikke kjente hverandre/ ikke kjente hverandre like godt fra før.

Ideelt var målet for intervensjonstid en gjennomføring i uken, men grunnet rekruttering sent på året ble gjeldende tidsramme nødvendig både for laget og forsker. Som forklart under punkt 2.3.1 ønsket forsker flere lag til å delta, og grunnet andre lag som hadde takket ja til deltagelse senere var det ønskelig med tid til å gjennomføre seansene med andre lag når de skulle komme med tilbakemelding angående ledig tidspunkt. Fotballaget hadde siste trening for sesongen samtidig som siste gjennomføring med FuelBox Sunn Idrett, og det var derfor nødvendig med hyppige seanser for at laget skulle være samlet, ettersom FuelBox Sunn Idrett seansene ble gjort i forbindelse med treningstider. Det kan ikke utelukkes at resultatene er preget av kort intervensjonstid, da deltagerne eksempelvis kan ha husket hva de sist svarte på spørreskjemaet og dermed svart omtrent det samme på neste gjennomføring. Med lengre pause mellom seansene kunne deltagerne i større grad fått mulighet til å reflektere over opplegget og modnes underveis.

Det er også mulig at deltagerne ble lei av opplegget grunnet hyppigheten. På den andre siden kan gjennomføringen også ha fungert fint for ungdommen når de hadde det friskt i minnet.

Flere lag fra flere ulike idretter og begge kjønn ville vært hensiktsmessig da studien kunne gitt et mer representativt datamateriale, og dermed et mer presist estimat av opplevelsen av dialogverktøyet. Flere deltagende lag gir redusert risiko for falske høye- og lave vurderinger.

### **4.3 Diskusjon av resultater**

Tabell 9 viser gjennomsnittlig skår hos de ulike gruppene og laget totalt fra det kvantitative intervjuet. Her så vi kun verdier i det høyere siktet, fra lavest 64.06 for spørsmålet «*I hvilken grad lærte du noe nytt om deg selv eller andre?*» og til høyest 87.78 «*I hvilken grad opplevde du gjennomføringen trygg og tilrettelagt?*». De høye verdiene viser at utøverne samlet hadde et positivt inntrykk av FuelBox Sunn Idrett. Det kvalitative intervjuet støtter opp under dette, med tilbakemeldinger som eksempelvis: «*I starten var det mye «vet ikke» og sånt, men det ble mye bedre flyt i samtalen og vi ble mer åpne mot hverandre*» og «*(...) jeg synes det var veldig nyttig (...), vi fikk (...) gått litt i dybden på enkelte av spørsmålene (...) og vi får vite mer om hverandre (...), åpnet hverandre mer opp og får et bedre bånd gjennom det da*». Påstanden om at det ble lettere å snakke samme og åpne seg opp støttes også av tidligere prosjekt gjort på dialogverktøyet, hvor det konkluderes med at FuelBox er et fleksibelt og tilgjengelig kommunikasjonsverktøy, som kan fremme kommunikasjon (46). Påstandene støttes også av ungdommen som hadde FuelBox som et tiltak på videregående skole i Kristiansund, nevnt under punkt 1.7.1 (48). Som svar på problemstillingen «*Hvordan opplever idrettsungdom gjennomføringen av dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett*» vil stikkord fra det kvalitative intervjuet være: nyttig, lærerikt, bedre flyt og mer åpenhet.

#### **4.3.1 Kvantitative data**

Det ble valgt å bruke linjediagram i presentasjon fra spørreskjema, da linjediagram visuelt sett enkelt viser endringene fra hver gjennomføring med dialogverktøyet og innsamlet data. Jevnt over var gjennomsnittlig skår høy for kvantitative funn, vist i Tabell 9, noe som indikerer at utøverne som fikk tildelt intervensjonen hadde en positiv opplevelse med FuelBox Sunn Idrett. Svarene til utøverne endrer seg fra gang til gang i løpet av intervensjonsperioden. En bidragsyter

kan være regresjon mot gjennomsnittet, hvor det er forventet at de som skårer veldig høyt en dag vil skåre mindre høyt neste gang, og at en som skårer veldig lavt vil skåre mindre lavt neste gang (60). Dette er særlig tydelig i Figur 10 hvor vi ser at gruppene som gir lavest skår svarer høyere neste gang, og de som svarte høyest første gang svarte lavere neste gang. Som vi ser på spørsmål 0 i Tabell 9 oppga laget at de definerte seg som en relativt åpen gruppe (74.63 på VAS-skala). Dette kan være en bidragsyter til at den spesifikke gruppen valgte å delta i masterprosjektet, da et dialogverktøy for å fremme kommunikasjon kan appellere til dem som allerede har dette som fokus. På den andre siden ser vi, i Tabell 9, at laget skåret høyt også på spm. 6 (76.56 på VAS-skala), som kan indikere at laget følte intervensjonen bidro til at det ble enklere å snakke om temaene mat, kropp og trening, som deltagerne i det kvalitative intervjuet oppga i kapittel 3. En annen mulighet er at laget hadde høyere tanker om hvor åpne de egentlig var i forkant av gjennomføringen eller at gruppen ble satt sammen av deltagere som kjente hverandre godt, og derfor følte intervensjonen hadde nytte. Ut ifra utvalget er det vanskelig å si noe om utfallet ville vært likt hos en gruppe som i utgangspunktet var mindre åpne med hverandre, og prosjektet burde derfor gjennomføres også hos slike grupper.

#### **4.3.2 Kvalitative data**

Kvalitative data viser positive refleksjoner rundt opplevelsen av FuelBox Sunn Idrett. Flere utøvere rapporterte at dersom de skulle fortsette med FuelBox Sunn idrett, noe deltagende intervjuobjekter ønsket, skulle det ikke være med like høy frekvens som utført i masterprosjektet. Dette var en vurdering forsker underveis var bevisst, men grunnet praktiske årsaker forklart under punkt 4.3 ble det nødvendig med gjeldende tidsramme. Ideelt hadde utøverne rapportert dette også i det kvantitative spørreskjema, hvor det var en åpen rute for tilbakemeldinger med spørsmålet «*Hvis du komme gjort en eller flere endringer, hva ville det vært? Evt. Kommentar?*». Selv om studien er en intervensjonsstudie og ikke en observasjonsstudie blir trener- og forskers observasjoner nevnt, da det kan være nyttig å se praksisen med et utenfra-blikk. Fra garderoben etter gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett ble det rapportert fra flere av deltagerne at dialogverktøyet var enkelt å bruke, og at det ble lettere for hver gang, noe som også ble rapportert i det semistrukturerte intervjuet. Boksen fremstilles som et nyttig verktøy, som støttes av tidligere forskning på FuelBox (46–48). Det var bred enighet om at FuelBox Sunn Idrett genererte samspill og kommunikasjon i gruppen.

#### 4.4 Validitet

Validitet går ut på at empirisk materiale bidrar til å kartlegge det som var ment å kartlegge (52). I kvalitativ forskning legges det vekt på å sikre at dataen gir et troverdig bilde av situasjonen den henviser til og i hvilken grad man faktisk får tilgang til utøvernes erfaringer (52).

Metodetriangulering tar utgangspunkt i at svakheter ved en metode blir komplementert eller styrket ved å inkludere en annen metode, og ble brukt i prosjektet for mer helhetlig og refleksivt datamateriale, da både spørreskjema og intervju ble brukt til innsamling av data (52).

Standardisering kan være med å forbedre intern validitet (51). Det ble derfor utarbeidet en mal for gjennomføring av seansene med FuelBox Sunn Idrett (vedlegg 8) og en intervjuguide (vedlegg 7) for å sikre så lik gjennomføring som mulig fra gang til gang. Standardisering støtter også oppunder ekstern validitet i form av generalisering. I det kvalitative intervjuet spurte forsker regelmessig utøver «*Har jeg forstått deg riktig når du sier at...*» og «*For å forsikre meg om at jeg har fått med meg alt...*». Dette kalles av Malterud *dialogisk validering*, og kan bidra med at råmateriale til lydopptaket representerer en felles forståelse mellom forsker og utøver (52).

Fysisk tilstedeværelse under datainnsamling, samt å selv transkribere innsamlet materiale har begrenset risikoen for tap av visuelle ledetråder og gir mest mulig objektiv gjengivelse av informantenes opplevelse av FuelBox Sunn Idrett.

Til tross for at hensikten med studien ikke nødvendigvis var å trekke sterke generaliserende konklusjoner, ble det i prosjektets startfase gjort bevisste forsøk for å forsøke og styrke den eksterne validiteten. Merriam forklarer at størst mulig variasjon i et utvalg kan styrke den eksterne validiteten da ulike perspektiver representeres (61). Men i dette prosjektet omhandlet den eksterne validiteten i hvilken grad resultatene var overførbare til andre idrettsungdom, da dette var populasjonen FuelBox Sunn Idrett var ment for. Et bredt utvalg ville fremdeles vært snevert sammenlignet med totalbefolkningen, da utvalget var begrenset til individer hvor relativt ung alder, idrett og lite geografisk område var definert for å styrke representativiteten. På bakgrunn av dette var hensikten et bredere utvalg innenfor bestemte rammer, beskrevet under punkt 2.3.1, men som forklart under punkt 4.3 var ikke dette mulig. Forsker er forsiktig med å trekke klare linjer mellom intervensjon og utfall av prosjektet, særlig grunnet snevert utvalg. Ut

ifra prosjektets utvalg er det vanskelig å generalisere til jenter, eller til andre idretter enn fotball. Det er mulig til en viss grad å generalisere til andre lagidretter, men i mindre grad til individuelle idretter.

Utvelgelsesmetoden var basert på seleksjon. Selvseleksjon kan bidra til at lag som allerede har fokus og interesse for mat, kropp og trening ønsket å delta. Det kan dermed ikke utelukkes at dette påvirket informantenes oppfattelse og opplevelse av prosjektet, og det er nødvendig å påpeke at utvalget til eventuell senere forskning med flere grupper på FuelBox Sunn Idrett bidrar til variasjon innad i en allerede definert gruppe, her idrettsungdom. Det er også viktig å være åpen for at spesifikk idrettskultur, kjønn eller andre eventuelle særpreg hos informantene kan virke inn på studiens overførbarhet, og man bør basert på dette være forsiktig med å trekke generaliserende slutninger til andre idrettslag basert på studiens funn.

#### **4.5 Reliabilitet**

Et kvalitativt intervju med induktiv tilnærming, som brukt i prosjektet, vil være utfordrende å replikere i en ny studie da den gjerne gjenspeiler konstruerte tolkninger av deltager i en bestemt setting på tidspunktet de ble utført. Merriam understøtter dette hvor det gjøres oppmerksom på at menneskelig atferd ikke er statisk (61). En fleksibel tilnærming der forsker tilpasser studien ut fra hvilke funn som samles inn underveis kan derfor være hensiktsmessig. Med hensyn til dette hadde det semistrukturerte intervjuet en fleksibel tilnærming innebærende at forsker tilpasset intervjuet ut ifra hvilken informasjon informanten delte.

I vurderingen av det kvantitative spørreskjemaet er det tatt hensyn til regresjon mot gjennomsnitt, som støttes av Ringdal som hevder at det som måles er en skygge av virkeligheten med større eller mindre grad av målefeil og at den sanne verdien alltid er ukjent (49). Den sanne verdien, i empirisk forståelse, er gjennomsnittet av antall målinger med samme måleinstrument når antall målinger går mot uendelig, forutsatt at målefeilene er tilfeldige. Det vil ikke være gjennomførbart med et uendelig antall målinger og de sanne verdiene er derfor hypotetiske, men et gjennomsnitt av målingene vil ligge nærmere «sannheten» (49). Dette støttes også av Svartdal som skriver at for å sikre reliabiliteten er det viktig å redusere graden av målefeil (50).

Spørreskjema gir kun rapporterte verdier, og det finnes ikke noe mål for å vurdere «sannheten»/

om de rapporterte målene er korrekt eller ikke. Som nevnt under punkt 4.1 er VAS-skalaen en testet metode brukt i klinisk forskning og kan brukes til å evaluere følelser, og er nyttig i studien av endringer hos individer over tid.

Thagaard har argumentert for at det i kvalitative metoder er kommet til et paradigmeskifte i nyere litteratur, hvor repliserbarhet ikke er et like relevant kriterium (54). Det argumenteres videre at interaksjonistiske og konstruktivistiske perspektiver har en mer fremtredende betydning, hvor perspektiver og oppfatninger fra feltarbeidet basert på forskers og informants kontakt er sentral (54). Dette innebærer at forsker må argumentere for reliabilitet gjennom utviklingen av data i forskningsprosessen. Dette krever en konkret og detaljert beskrivelse av forskningsdesign, metode og kontekst av data for å vise til verdi av resultatene, samt muligheten for å gjenskape lignende studier og funn ved senere forskning.

#### **4.6 Styrker og svakheter**

En åpenbar svakhet er studiens utvalgsstørrelse. Vist i Figur 4 var korona en stor hindring for mange lag forsker kontaktet. Utvalget var også selvselektert, noe som påvirker representativiteten da man kan rekruttere spesielt interesserte deltagere, og ikke nødvendigvis den jevne ungdommen man ønsket skulle delta. Ettersom det kun er data på ett kjønn, ble bare halvparten av populasjonen forsker ønsket å undersøke representert. Av tre av lagene som ønsket å delta, men som senere trakk seg grunnet korona, var to jentelag representert. Som vist i introduksjonen er ofte mat, kropp og trening en større utfordring hos jenter, og det kan stilles spørsmål ved om det var en av grunnene til manglende deltagelse og presentasjon av jentelag. På den andre siden er spørsmålene i FuelBox Sunn idrett kjønnsnøytrale, og man kan ikke utelukke at også idrettsjenter kan ha nytte av dialogverktøyet. Det ble også samlet data fra kun en idrett, som gjør det vanskelig å generalisere utover fotball/ lagidrett. Igjen, disse faktorene har vært vanskelig å styre grunnet korona. Spørreskjema forsker lagde er ikke validert, og det er usikkert hvor godt skjemaet fanger opp informasjonen vi var ute etter. Forsker har undersøkt om det fra før fantes relevante spørreskjema, men dette ble ikke funnet. En annen svakhet ved studien er at gruppene ble satt sammen av folk som kjenner hverandre godt. Dette kan være en ulempe fordi forsker ikke vet noe om hvordan gjennomføringen fungerer om deltagere settes sammen med ungdommer man ikke kjenner/ ikke kjenner like godt eller om miljøet generelt er dårlig. På den

andre siden kan dette også være en styrke, da det økte sannsynligheten for en god gjennomføring.

Deltagerfeil kan representere en trussel mot reliabiliteten, og skalabias kan på det kvantitative spørreskjema utgjøre en utfordring. En skala kan av forskjellige personer bli evaluert ulikt, og selv om utøverne fikk forklart hvordan skalaen fungerte kan det fortsatt være ulike oppfatninger av VAS-skalaen samt ulike oppfattelser av egne opplevelser. Det kvalitative intervjuet var mer tidkrevende for deltagerne som deltok kontra deltagerne som ikke deltok. Dette kan medføre skjevhet i utvalget dersom sentrale personer frastår deltagelse, eller ufullstendige svar for å bli fort ferdig. For å redusere risikoen for dette ble det satt forventet tidsramme for intervjuet, og samtlige ble gjennomført innenfor avtalt tid. Alle deltagerne ble også spurt før oppstart med prosjektet om de ønsket å delta på eventuelt avsluttende intervju, noe alle ønsket, og det var trener som plukket ut informantene som deltok i intervjuet. At trener valgte deltagerne til intervjuet representerer en svakhet til studien, da fire tilfeldige utøvere kunne gitt svar som var mer representative.

Som vist ble det gjort tiltak for å redusere risikoen for feilkilder, men Tjora anser forskers posisjon i prosjektet som ukontrollerbar støy som kan påvirke resultatene, og det argumenteres for at fullkommen nøytralitet ikke kan foreligge i kvalitative studier (62). Malterud argumenterer også for at forsker skal spørre seg selv hva som er med på å bestemme det en ser, hva som er utsiktspunkt for observasjoner og tolkninger og om forsker har sterke meninger om feltet fra før (52). Dette er punkter forsker har tatt hensyn til før, under og etter endt prosjekt. Selv om forsker har hatt tanker om hvordan dialogverktøyet kan fungere, vil forsker understreke at meningsfulle antagelser om resultater eller konklusjon på forhånd ikke er tatt.

Styrker ved studien var at intervensjonsgruppen hadde ingen frafall, da alle grupper fra fotballaget deltok på alle FuelBox Sunn Idrett seansene, og resultatene peker i samme retning som tidligere studier gjort på FuelBox (46–48). Ved bruk av flermetodedesign fremmes metodenes styrker, og dataene representerer en helhetlig og refleksiv innsamlingsmetode. Fysisk tilstedeværelse av forsker under alle gjennomføringene og datainnsamling sørget for at det

standardiserte opplegget ble utført hver seanse. Dette gjorde at vurderingsgrunnlaget til utøverne var likt før hver evaluering.

#### **4.7 Ble målene nådd?**

Hovedmål 1) var å implementere FuelBox Sunn idrett i pilotgrupper på idrettsgymnas og i idrettsklubber. Hovedmål 2) var å gjøre en prosessevaluering med ungdommen og trenere rundt hvordan bruken av verktøyet oppleves. Hovedmål 1) ble delvis nådd da vi fikk implementert FuelBox i en pilotgruppe, men et delmål var å rekruttere fire ulike idretter av begge kjønn. Grunnet korona har gjennomføring vært vanskelig og lag og skoler har derfor takket nei.

Hovedmål 2) er også delvis nådd, da prosjektet har gitt innsikt i idrettsungdom og trener sin opplevelse av dialogverktøyet, men dette er i likhet med hovedmål 1) lurt å se i sammenheng med utvalget. Selv om resultatene støttes av tidligere forskning gjort på dialogverktøyet FuelBox vil en enkelt gruppe, her laget totalt, være lite representativt (46–48). Det skilles mellom kvasieksperimenter og ekte eksperimenter, og ettersom dette prosjektet ikke er randomisert eller har en kontrollgruppe vil det defineres som et kvasieksperiment (49). På bakgrunn av dette var forsker forsiktig med å trekke klare linjer mellom intervensjon og utfall av prosjektet.

#### **4.8 Hvilken betydning har prosjektet?**

I lys av begrepet *forebygging* forklart under punkt 1.4.2, vil FuelBox kunne Sunn Idrett mulig være et sykdomsforebyggende tiltak, da et langsiktig mål er forebygging av spiseforstyrrelser og komplisert forhold til mat, kropp og trening hos ungdommer. På den andre siden er et «*normalt*» forhold til mat, kropp og trening en helseparameter, hvor mental og fysisk helse påvirkes, og man kan derfor argumentere for at det potensielt kan virke som et helsefremmende tiltak. Dialogverktøyets forebyggende egenskaper er ikke en del av problemstillingen, men med hensyn til tidligere forskning på FuelBox som støtter funnene gjort i denne studien, samtidig som FuelBox fra før er et veletablert dialogverktøy på andre arenaer kan bruken mulig være et godt tiltak, også hos idrettsungdom. Potensiell bruk i forebyggende arbeid bør derfor kommenteres, da ungdommen rapporterte at det ble enklere å snakke om temaene i dialogverktøyet fra gang til gang.



Som trener rapporterte til forsker, under punkt 3.6, ble en situasjon løst med en utøver som hadde tendens til å være «*litt hissig*», og vi så da at en samtale mediert fra dialogverktøyet også kunne bidra på andre områder enn mat, kropp og trening, noe som både ungdommen og trener dro nytte av.

Det er nødvendig å kommentere at forsker og trener i forkant hadde nøye gjennomgang av hvorfor vi ønsket å prøve ut FuelBox Sunn Idrett og hvordan seansene skulle gjennomføres ved hjelp av vedlegg 2. Mange trenere i idretten er foreldre som bruker av sin fritid til å trene ungdommen, og det tas ikke for gitt at alle har nok forkunnskaper om mat, kropp og trening til å vite hva man gjør dersom en samtale hadde avdekt en bekymring. Ved senere distribusjon av FuelBox Sunn Idrett vil veilederen (vedlegg 2) og muligens en kort introduksjonsvideo følge med. Selv om FuelBox er en fasilitator i seg selv vil det være nyttig for trener å ha forkunnskaper før bruken, for at trener skal være tryggere i rollen og kunne oppdage mulige varsellamper, samt vite hva han/hun gjør i så tilfelle. Vedlegget vil også inkludere informasjon om hvor trener kan tilegne seg kunnskap for å stille forberedt, samt en lenke til Sunn Idrett sine E-læringskurs.

#### **4.9 Mulige veier videre**

Sunn Idrett ønsker å implementere FuelBox Sunn Idrett hos flere idrettslag for å gjennomføre flere evalueringer av dialogverktøyet. Masterprosjektet vil derfor virke som en pilot på om prosjektet skal arbeides med videre og langsiktig se om dialogverktøyet kan virke forebyggende ved at det fremmer en åpenhet som bidrar til tidligere identifisering av eventuelle varsellamper, og at ungdom vet at de har et trygt sted å snakke om vanskelige temaer som mat, kropp og trening.

Evalueringsspørsmålet «*Hvor relevant var temaene for deg?*», vurderer alle temaer fra FuelBox Sunn Idrett samlet, som kan skape et skjevt bilde da dialogverktøyet har ni kategorier og det vil være naturlig at noen temaer treffer mer enn andre. På den andre siden ønsket dette prosjektet å fange opp hvordan utøverne opplevde gjennomføringen av FuelBox Sunn Idrett, og samlet vurdering er derfor også relevant. Til senere studier kan det også være fordelaktig å se på temaene i FuelBox Sunn Idrett hver for seg i spørreskjemaet, for å se hvilke temaer utøverne finner mest nyttig.

Som nevnt under punkt 4.3 ble utøverne delt inn i grupper som allerede kjenner hverandre godt. Det ble ikke rapportert fra noen av utøverne at de ønsket å bytte om på gruppene underveis, som indikerer at trener delte inn i grupper som gikk godt sammen. Til senere forskning kan det være interessant å bruke ungdommen som sin egen kontroll. Prosjektet kan da vært todelt, hvor laget først deles inn i grupper man kjenner godt, for deretter i del to dele inn i grupper hvor man ikke kjenner gruppen like godt. Ofte innad i et lag kjenner man alle til en viss grad, men ofte har man enkelte man kjenner bedre. Tilfeldig valgte grupper kan føre til andre skårer på spørreskjema. Her ville særlig spørsmålene «*I hvilken grad opplevde du at du selv snakket åpent om temaene med gruppen?*» og «*I hvilken grad lærte du noe nytt om deg selv eller andre?*» vært interessant å se på.

Som nevnt under punkt 1.7.1 har FuelBox varianter tidligere vært testet på videregåendelever (47,48). Det kan derfor være interessant å se om også FuelBox Sunn Idrett kan implementeres i læreplan i *mat og helse*, *gym*, *naturfag* eller det nye faget *livsmestring*, allerede på ungdomsskolenivå da spørsmålene i dialogverktøyet også er laget med tanke på yngre ungdom enn benyttet i prosjektet.

Studien inkluderte idrettsungdom fra Romerike, og man kan ikke se bort ifra at regionale faktorer kan ha påvirket hvordan ungdommen opplevde gjennomføringen. Det kan tenkes at ungdom fra andre landsdeler, idretter og kjønn, samt lag som ikke har likt samhold eller bakgrunn som deltagende lag, kunne opplevd gjennomføringen annerledes. Flere studier fra ulike landsdeler, begge kjønn, flere idretter og ulik kjennskap til hverandre innad i laget/ gruppen/ klassen er ønsket for å vurdere studiens funn.

## **5. Konklusjon**

Gruppen med fotballspillere, 16 år gamle gutter, ønsket å fortsette med dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett, og så nytten av et dialogverktøy for å fremme kommunikasjon om temaer som mat, kropp og trening. Samlet skår fra det kvantitative spørreskjemaet viste høye verdier som tydet på at dialogverktøyet kan ha potensiale til å fremme kommunikasjon blant idrettsungdom. Skår fra spørreskjema støttes fra deltagerne i kvalitativt intervju, som rapporterte at dialogverktøyet medierte et positivt samspill ved bruk av FuelBox Sunn Idrett. Funnene bør underbygges i flere studier, og dialogverktøyet bør forskes på av bruk hos ulike landsdeler, flere idretter, aldersgrupper og kjønn.

## Referanser

1. Martinsen M, Sundgot-Borgen J. Higher prevalence of eating disorders among adolescent elite athletes than controls. *Med Sci Sports Exerc.* 2013 Jun;45(6).
2. Bakken A, Ødegård G, Stefansen K, Solstad GM, Persson M, Andersen PL. Idrettens posisjon i ungdomstiden [Internet]. 09.02.20 . 2020 [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12199/3127>
3. Sundgot-Borgen J, Torstveit MK, Skårderud F. Spiseforstyrrelser i idretten. *Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny række* [Internet]. 2004 Aug 26 [cited 2022 Mar 23];124(16). Available from: <https://tidsskriftet.no/2004/08/tema-spiseforstyrrelser/spiseforstyrrelser-i-idretten>
4. Sunn Idrett. Vårt arbeid- Sunn idrett skal bidra til å skape en sunnere idrett og holde de friske utøverne friske [Internet]. [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://sunnidrett.no/om-oss/visjon-og-hovedmal/>
5. The British Dietetic Association. *Manual of Dietetic Practice* . 6th ed. Grandy J, editor. Oxford : Wiley Blackwell ; 2019.
6. Raymond JL, Morrow K. Krause and Mahan's food & the nutrition care process. 15th ed. Missouri : Elsevier ; 2021.
7. Schalla MA, Stengel A. Activity Based Anorexia as an Animal Model for Anorexia Nervosa-A Systematic Review. *Front Nutr.* 2019;6.
8. Herpertz-Dahlmann B, van Elburg A, Castro-Fornieles J, Schmidt U. ESCAP Expert Paper: New developments in the diagnosis and treatment of adolescent anorexia nervosa-- a European perspective. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2015 Oct;24(10).
9. Schebendach J, Mayer LES, Devlin MJ, Attia E, Walsh BT. Dietary energy density and diet variety as risk factors for relapse in anorexia nervosa: a replication. *Int J Eat Disord.* 2012 Jan;45(1).
10. Brandt LMT, Fernandes LHF, Aragão AS, Luna TP da C, Feliciano RM, Auad SM, et al. RISK BEHAVIOR FOR BULIMIA AMONG ADOLESCENTS. *Revista paulista de pediatria : orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo.* 37(2).
11. Hay PJ, Claudino AM. Bulimia nervosa. *BMJ Clin Evid.* 2010 Jul 19;2010.
12. Evans SL. *Nutrition Health and disease A lifespan approach* . 2nd ed. West Sussex : Wiley Blackwell ; 2015.
13. Thomas JJ, Vartanian LR, Brownell KD. The relationship between eating disorder not otherwise specified (EDNOS) and officially recognized eating disorders: meta-analysis and implications for DSM. *Psychol Bull.* 2009 May;135(3).
14. Worobey J, Tepper BJ, Kanarek RB. *Nutrition and Behavior A Multidisciplinary Approach* . 2nd ed. Roulleau J, Lainsbury A, Head T, Wilford S, editors. Oxfordshire : CABI Publishing ; 2015.
15. Rikani AA, Choudhry Z, Choudhry AM, Ikram H, Asghar MW, Kajal D, et al. A critique of the literature on etiology of eating disorders. *Ann Neurosci.* 2013 Oct;20(4).
16. Skårderud F, Rosenvinge JH, Gøtestam GK. Spiseforstyrrelser- en oversikt [Internet]. *Tidsskriftet.no.* 2004 [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://tidsskriftet.no/2004/08/tema-spiseforstyrrelser/spiseforstyrrelser-en-oversikt>
17. Helsedirektoratet. Spiseforstyrrelser, national faglig retningslinje [Internet]. 2017 [cited 2022 Mar 23]. Available from:

- <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/spiseforstyrrelser/om-spiseforstyrrelser/definisjon-og-diagnostiske-kriterier>
18. Fairburn G. C, Cooper Z, Shafran R, Murphy R, Hawker M. D. *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders*. 72 Spring Street, New York : The Guilford Press; 2008.
  19. Dahlgren CL, Stedal K, Wisting L. A systematic review of eating disorder prevalence in the Nordic countries: 1994–2016. *Nordic Psychology*. 2018 Jul 3;70(3).
  20. DSM-5 Changes: Implications for Child Serious Emotional Disturbance [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 11]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519712/table/ch3.t15/>
  21. Mountjoy M, Sundgot-Borgen J, Burke L, Carter S, Constantini N, Lebrun C, et al. The IOC consensus statement: beyond the Female Athlete Triad—Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S). *British Journal of Sports Medicine*. 2014 Apr 11;48(7).
  22. Melin A, Torstveit MK, Burke L, Marks S, Sundgot-Borgen J. Disordered eating and eating disorders in aquatic sports. *Int J Sport Nutr Exerc Metab*. 2014 Aug;24(4).
  23. Rosenvinge JH, Børresen R. Kan man forebygge spiseforstyrrelser? . *Tidsskriftet.no* [Internet]. 2004 Apr 12 [cited 2022 Mar 23]; Available from: <https://tidsskriftet.no/2004/08/tema-spiseforstyrrelser/kan-man-forebygge-spiseforstyrrelser>
  24. Bonci CM, Bonci LJ, Granger LR, Johnson CL, Malina RM, Milne LW, et al. National athletic trainers' association position statement: preventing, detecting, and managing disordered eating in athletes. *J Athl Train*. 43(1).
  25. Sundgot-Borgen J. Risk and trigger factors for the development of eating disorders in female elite athletes. *Med Sci Sports Exerc*. 1994 Apr;26(4).
  26. Pettersen I, Hernæs E, Skårderud F. Pursuit of performance excellence: a population study of Norwegian adolescent female cross-country skiers and biathletes with disordered eating. *BMJ Open Sport Exerc Med*. 2016;2(1).
  27. Reiner M, Niermann C, Jekauc D, Woll A. Long-term health benefits of physical activity – a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*. 2013 Dec 8;13(1).
  28. Schancke VA. Forebyggende og helsefremmende arbeid, fra forskning til praksis [Internet]. Narvik ; 2005 [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://dockplayer.me/16572148-Forebyggende-og-helsefremmende-arbeid-fra-forskning-til-praksis.html>
  29. Clinton D, Graver K, Ristvedt PE, Sommerfeldt B, Skårderud F. Rask respons- tidlig familieintervensjon ved spiseforstyrrelser. *Psykologisk.no* [Internet]. 2018 Mar 14 [cited 2022 Mar 23]; Available from: <https://psykologisk.no/2018/03/rask-respons-tidlig-familieintervensjon-ved-spiseforstyrrelser/>
  30. Le LKD, Barendregt JJ, Hay P, Mihalopoulos C. Prevention of eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2017 Apr;53.
  31. Stice E, Shaw H, Marti CN. A meta-analytic review of eating disorder prevention programs: encouraging findings. *Annu Rev Clin Psychol*. 2007;3.
  32. Stice E, Marti CN, Shaw H, Rohde P. Meta-analytic review of dissonance-based eating disorder prevention programs: Intervention, participant, and facilitator features that predict larger effects. *Clin Psychol Rev*. 2019;70.
  33. Sundgot-Borgen C, Bratland-Sanda S, Engen KME, Pettersen G, Friborg O, Torstveit MK, et al. The Norwegian healthy body image programme: study protocol for a randomized controlled school-based intervention to promote positive body image and

- prevent disordered eating among Norwegian high school students. *BMC Psychol.* 2018 Mar 6;6(1).
34. Spettigue W, Henderson KA. Eating disorders and the role of the media. *Can Child Adolesc Psychiatr Rev.* 2004 Feb;13(1).
  35. Utter J, Neumark-Sztainer D, Wall M, Story M. Reading magazine articles about dieting and associated weight control behaviors among adolescents. *J Adolesc Health.* 2003 Jan;32(1).
  36. Thomsen SR, McCoy JK, Williams M. Internalizing the impossible: anorexic outpatients' experiences with women's beauty and fashion magazines. *Eat Disord.* 2001;9(1).
  37. Field AE, Cheung L, Wolf AM, Herzog DB, Gortmaker SL, Colditz GA. Exposure to the mass media and weight concerns among girls. *Pediatrics.* 1999 Mar;103(3).
  38. Galmiche M, Déchelotte P, Lambert G, Tavalacci MP. Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *Am J Clin Nutr.* 2019;109(5).
  39. Sunn Idrett. Sliter du med mat og trening? Du er ikke alene [Internet]. Sunn Idrett . [cited 2022 Mar 28]. Available from: <https://sunnidrett.no/slitter-du-med-mat-og-trening-du-er-ikke-alene/>
  40. Høydalen I, Øgar S. Johaug om spiseforstyrrelser i idretten:- et ømt tema . VG [Internet]. 2020 May 26 [cited 2022 Mar 23]; Available from: <https://www.vg.no/sport/i/rAwOee/johaug-om-spiseforstyrrelser-i-idretten-et-oemt-tema>
  41. Nielsen Fabian S., Juelsen Christiane O. Hylles for sin åpenhet:-Spiseforstyrrelser finnes i alle idretter . NRK [Internet]. 2018 Aug 9 [cited 2022 Apr 21]; Available from: [https://www.nrk.no/osloogviken/hylles-for-sin-apenhet\\_-\\_spiseforstyrrelser-finnes-i-alle-idretter-1.14157448](https://www.nrk.no/osloogviken/hylles-for-sin-apenhet_-_spiseforstyrrelser-finnes-i-alle-idretter-1.14157448)
  42. Hoel YS, Christiansen AK, Øgar S, Vesteng C. Langrennstalentet Christiane (27) fikk spiseforstyrrelser . 2021 Oct 2 [cited 2022 Mar 23]; Available from: <https://www.vg.no/sport/i/mr8v0p/syk-av-jaget>
  43. Noack T, Tjora A. Samhandling [Internet]. 2018 [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://snl.no/samhandling>
  44. FuelBox. Din digitale fuelBox [Internet]. [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://fuelbox.no/din-digitale-fuelbox/>
  45. Fuelbox [Internet]. [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://fuelbox.no>
  46. Hauken MA, Farbrot IM. The Fuelbox “Young Next of Kin”-A Mixed-Methods Study on the Development and Piloting of a Communication Tool for Adolescents Coping With Parental Cancer or Death. *Cancer Nurs.* 45(2).
  47. Dankertsen T. Master i forebyggende arbeid hos barn og unge- samspill på timeplanen. 2020.
  48. Dyrnes T. Tidens krav- Gir elevene VIP-behandling. 2019 Mar 25 [cited 2022 Mar 23]; Available from: <https://www.tk.no/gir-elevene-vip-behandling/s/5-51-615458>
  49. Ringdal K. Enhet og mangfold Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode. 4th ed. Bergen : Fagbokforlaget ; 2018.
  50. Svartdal F. Psykologiens forskningsmetoder en introduksjon. 3rd ed. Bergen : Fagbokforlaget ; 2009.
  51. van den Broeck J, Brestoff JR, editors. *Epidemiology: Principles and Practical Guidelines.* Dordrecht: Springer Netherlands; 2013.
  52. Malterud K. *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag.* 4th ed. Oslo : Universitetsforlaget ; 2017.

53. Generelle forskningsetiske retningslinjer [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 23]. Available from: <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>
54. Tove Thagaard. Systematikk og innlevelse en innføring i kvalitative metoder . 5th ed. Bergen : Fagbokforlaget ; 2018.
55. Arai D, Friborg O, Hagtvet AK, Handegård BH, Jacobsen KB, Lie S, et al. Kvantitativ forskningsmetodologi i samfunns- og helsefag . Martinussen M, editor. Bergen : Fagbokforlaget ; 2010.
56. Revill SI, Robinson JO, Rosen M, Hogg MI. The reliability of a linear analogue for evaluating pain. *Anaesthesia*. 1976 Nov;31(9):1191–8.
57. Klimek L, Bergmann KC, Biedermann T, Bousquet J, Hellings P, Jung K, et al. Visual analogue scales (VAS): Measuring instruments for the documentation of symptoms and therapy monitoring in cases of allergic rhinitis in everyday health care. *Allergo Journal International*. 2017 Feb 19;26(1).
58. Gould D, Kelly D, Goldstone L, Gammon J. Examining the validity of pressure ulcer risk assessment scales: developing and using illustrated patient simulations to collect the data INFORMATION POINT: Visual Analogue Scale. *Journal of Clinical Nursing* [Internet]. 2001 Sep 15 [cited 2022 Apr 11];10(5). Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2702.2001.00525.x>
59. Delgado DA, Lambert BS, Boutris N, McCulloch PC, Robbins AB, Moreno MR, et al. Validation of Digital Visual Analog Scale Pain Scoring With a Traditional Paper-based Visual Analog Scale in Adults. *J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev*. 2018 Mar;2(3).
60. Institutt for biovitenskap. Regresjon mot gjennomsnittet [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 10]. Available from: <https://www.mn.uio/ibv/tjenester/kunnskap/plantefys/leksikon/r/regresjon-mot-gjennomsnittet.html>
61. Merriam SB. What Can You Tell from an N of 1?: Issues of Validity and Reliability in Qualitative Research. *PAACE Journal of Lifelong Learning*. 1995;4.
62. Tjora A. Kvalitative forskningsmetoder i praksis . 3rd ed. Oslo : Gyldendal ; 2017.

## Vedlegg 1. Invitasjon til trener

### Vil du som trener delta med ditt lag i masteroppgaven min?

Prosessevaluering av dialogverktøyet Fuelbox Sunn Idrett

Til studien søkes idrettsungdom mellom 16-19 år til et spennende og dagsaktuelt prosjekt der jeg ønsker å evaluere bruken av FuelBox Sunn Idrett. Her er ungdommens opplevelse av dialogverktøyet er sentral. Prosjektet vil leveres som en masteroppgave i mai-juni 2022.

### Hva er FuelBox?

FuelBox er et dialogverktøy som handler om å fremme gode samtaler og refleksjoner for å utvikle og styrke oss selv og våre relasjoner. FuelBox kalles «*Den gode samtalen på boks*», og kan være med på å ufarliggjøre viktige samtaler, samt engasjere og involvere alle. Man skaper deling og læring gjennom relevante fokusområder. FuelBox Sunn Idrett er utviklet i samarbeid med Fuel It AS, med innspill fra idrettsungdom i tett dialog med trenere, lærere, helsesykepleiere, psykologer og fagpersoner tilknyttet særforbund. FuelBox Sunn Idrett sine 9 kategorier med 180 spørsmål skal kickstarte gode samtaler som utvikler og styrker idrettsungdom og deres relasjoner. Hovedhensikten med dialogverktøyet er å fremme en sunn idrettskultur og skape et miljø tuftet på tilhørighet og trygghet.

### FuelBox Sunn Idrett som masterprosjekt

Jeg, Mia Rogstad, er masterstudent i klinisk ernæring fra universitetet i Bergen, og ønsker å gjennomføre Fuelbox seanser med deg og ditt lag. Det er uttrykt et behov fra Sunn Idrett sine målgrupper, og FuelBox Sunn Idrett er utviklet for å involvere unge idrettsutøvere, trenere, lærere og foreldre i felles refleksjoner rundt tematikk som er viktig og relevant for idrettsungdom. Samtaler som skaper åpenhet kan være et godt utgangspunkt for at unge idrettsutøvere skal trenes i å skape trygge og robuste relasjoner og snakke og reflektere rundt hverandres tanker. For deg/dere innebærer dette 5 gruppeseanser med FuelBox Sunn idrett som tar ca. 40 minutter inklusiv et evalueringsskjema. Dette gjøres over en periode på 1-2 måneder, og avsluttes med mulighet for et individuelt intervju på ca. 30 min. hos enkelte av ungdommene som ønsker å delta. Det vil være trenere som gjennomfører seansene, mens jeg kun er observatør. Før oppstart av gruppeseansene med ungdommen gjennomfører jeg en workshop med treneren for ytterligere informasjon om prosjektet, hvorfor dette er viktig, samt hva man skal gjøre dersom man oppdager noen varsel signaler.

FuelBox er et konsept som har hatt stor suksess på andre arenaer, blant annet FuelBox hjemme, for par eller familie, FuelBox i skole og barnehage, eller FuelBox på arbeidsplassen. FuelBox er med andre ord et konkret etablert dialogverktøy med gode referanseprosjekter. Og vi ønsker med dette prosjektet å evaluere Fuelbox Sunn Idrett for idrettsungdom.



Kontakt meg gjerne!

[mia\\_rogstad@hotmail.com](mailto:mia_rogstad@hotmail.com)

Prosjektleder: Kristin Lundanes Jonvik – Sunn Idrett



## Vedlegg 2. Fuelguide

# FUELGUIDE

## FuelBox Sunn Idrett

### Gratulerer med deres nye FuelBox!

**FuelBox Sunn Idrett** er et dialogverktøy for idrettsungdom og trenere utviklet for å fremme en åpenhetskultur i idretten. Boksen sine 9 kategorier med 180 åpne spørsmål er knyttet til viktige og aktuelle temaer for idrettsungdom i en sårbar fase, og vil skape spennende og engasjerende samtaler hvor alle inkluderes.

FuelBox Sunn Idrett gir anledning til å reflektere rundt temaer som blant annet mat, kropp, trening og restitusjon, som kan bidra til styrket forhold ungdommen seg imellom, men også like viktig på et personlig plan.

I denne veilederen går det gjennom målet med FuelBox Sunn Idrett, fasilitering og bruk av boksen, tips og regler for gjennomføring, samt veiledning for hva man skal gjøre dersom man oppdager varselamper før, under eller etter gjennomføring. Dette gjøres for å trygge trener i bruken av FuelBox Sunn Idrett, og for å øke forståelsen og viktigheten av boksen.

### Målsetning

FuelBox er et enkelt dialogverktøy som ikke krever forkunnskaper for deltagelse. Trekk et kort og samtalen er i gang. Men selv om bruken er enkel, vil en godt gjennomtenkt implementering og god fasilitering være av stor betydning. I hovedsak ønsker FuelBox Sunn Idrett å bidra til:

- Å fremme en åpenhetskultur i idretten rundt mat, kropp og trening
- Å utvikle robust ungdom gjennom refleksjoner som skaper psykologisk trygghet, ny innsikt, forståelse og samhold
- At ungdommen tørr å ta dialogen om noe blir vanskelig. Idretten er en sosial arena, og det er hensiktsmessig med lav terskel for å ta opp bekymringer og tanker før det gror til et problem

### BLI SETT- HØRT- ANERKJENT – FØLE FELLESSKAP



## Fasilitering

### **FuelBox er en ekstern fasilitator**

En viktig verdi av FuelBox er rollen som ekstern fasilitator som skaper samtale der ingen har en skjult agenda bak spørsmålene. Vi anbefaler at du fasiliterer bruken av FuelBox slik at den tilfeldige trekkingen av kort opprettholdes. Ved spesielle behov kan man selvsagt gjøre unntak eller legge til rette for en tilsynelatende tilfeldig trekking. Det anbefales å bruke verktøyet gjentatte ganger over tid for å sikre at FuelBox blir et nyttig verktøy.

**Aktiv eller passiv fasilitering?** Selv om boksen er en fasilitator i seg selv, vil det være nyttig at du administrerer bruken; noen ganger kun som administrator, andre ganger i en mer aktiv rolle for å fasilitere prosessen.

**Oppfølgingsspørsmål på tavlen?** Husk å oppmuntre til oppfølgingsspørsmål, det trenger alle trening på! Ha gjerne oppfølgingsspørsmålene oppe på tavla eller en power point slide. Disse finner du også forslag til i brosjyren i boksen.

### **Før gjennomføring**

Send ut informasjonsskriv til deltagerne slik at de er forberedt på hva de skal bli med på. Fortell hva FuelBox er og at dette er et prosjekt som skal gjennomføres 5 ganger over en periode på to måneder. Gå gjennom hvorfor FuelBox Sunn Idrett kan være et viktig dialogverktøy, samt hvordan gjennomføringen av gruppesansen vil foregå. Gå også gjennom Fuelreglene. Dette gir starten på en trygg ramme, da ungdommene har bedre forståelse på hva de skal gjøre og hvorfor, som gjør oppgaven lettere å forholde seg til. Del ut samtykkeskjema som ungdommen må signere for å kunne delta. Informer også om at det frivillig å delta, og det får ingen konsekvenser dersom man ikke ønsker å bli med.

### **Trygg ramme for gjennomføringen**

En trygg ramme rundt samtalen inkluderer tid, sted og miljø. En god arena for gjennomføringen starter som nevnt når ungdommene er informert om hva de skal gjøre, hvorfor de skal gjøre det, samt regler for gjennomføringen. Grupper på 3 kan gi en trygghet i at det ikke er så mange som hører på det man har å si, samt at man også får andres perspektiver og tanker. Det vil i flere tilfeller være lettere å holde en dialog med 3 kontra 2 dersom en er mer snakkesalig enn den andre deltageren, og det legges på den måten til rette for god kommunikasjon innad i gruppen hvor alle skal få nok tid til å dele. Grupper med ungdom som fra før er trygge med hverandre gjør det enklere å være åpen og si hva man mener og føler. Det er også viktig å ha god avstand mellom gruppene, for å unngå at andre grupper/ forbipasserende hører. En trygg ramme inkluderer også at du som trener viser at du er tilgjengelig og lydhør. Å sikre at ungdommen har en trygg ramme rundt gjennomføringen er essensielt, og det er viktig at ungdommen forstår at man ikke skal bruke andres tanker, refleksjoner eller meninger mot hverandre, men være støttende og inkluderende. Dialogverktøyet skal bidra med en trygghet og ikke være noe som ungdommen tar skade av.

## Gjennomføring

1. Klassen/ klubben deles inn i grupper på 3. Noter hvem som er på hvilke grupper med gruppenummer slik at dette blir likt for hver gjennomføring og at ungdommen selv ikke glemmer.
2. Husk avstand mellom gruppene, så ikke andre grupper/ forbipasserende hører.
3. En deltager trekker et kort fra valgfri kategori.
4. Deltagerne deler sine refleksjoner. Hvis ingen begynner å snakke kan det være en regel at eleven til høyre for den som trakk kortet begynner.
5. Deltagerne bør oppfordres til å lytte aktivt og komme med oppfølgingsspørsmål. Skriv gjerne disse spørsmålene på tavla eller la forslagene fra brosjyren i boksen ligge synlig.
6. Når alle har delt, og de føler de har snakket om alt rundt emnet, kan ungdommen gå videre til neste spørsmål. Det er greit at samtalen går i andre retninger!
7. Informer om at det er greit å bruke «pass» en gang iblant, men oppfordre gjerne til at de kommer med noe.
8. Hold på i ca. 35 minutter.
9. Etter gjennomføringen får ungdommen et skjema med evalueringsspørsmål som tar omtrent 5 minutter.

## Tips og fœlregler:

### **Lytt mens andre snakker**

Engasjer deg og lytt aktivt mens andre snakker. Gå gjerne gjennom hva det vil si, og demonstrer aktiv lytting ved eks. øyekontakt, småord som «så bra, ja ikke sant», omformuler det som ble sagt for å nyansere osv.

### **Still oppfølgingsspørsmål**

Vær positivt nysgjerrige på hverandre! Eksempler på oppfølgingsspørsmål: Kan du fortelle mer om dette? Hva skjedde videre? Kan du si noe om hvorfor? Hvordan synes du det var å snakke om dette?

### **Det er lov til å si pass**

Dersom en ikke ønsker å svare på et spørsmål, er det lov til å si pass uten en begrunnelse. Trekk da et nytt kort. Dersom noen sier pass, skal man ikke spørre hvorfor, men akseptere det og gå videre.

### **Vis respekt og vennlighet**

Vis generell respekt og vennlighet overfor hverandre. Vis raushet. Gi positive tilbakemeldinger og ros til hverandre.

### **Det er forskjell på å være personlig og privat!**

Tør å by på deg selv, men husk at det er forskjell på å være personlig og privat. Man kan f.eks dele personlige refleksjoner omkring et spesielt tema, uten å dele egne private erfaringer.

### **La samtalen flyte**

Det er ikke om å gjøre å komme gjennom flest mulig spørsmål, snarere at ethvert spørsmål skal generere mest mulig samtale. Elevene trenger ikke ha så høye ambisjoner i svaret, det er lov å legge til og trekke fra i samtalen etterpå!

## Fuelbox delt i to trinn

### Fuelbox Sunn Idrett, ungdom seg imellom

Åtte kategorier for at ungdommen lettere skal kunne snakke om vanskelige temaer, åpne opp og lære av hverandre;

- Utfordre og styrke seg selv og andre gjennom selvrefleksjon og gode samtaler
- Bygge relasjoner tuftet på tilhørighet og trygghet
- Alle inkluderes. Alle sine tanker og refleksjoner er viktige

### Fuelbox Sunn Idrett, oss voksne imellom

En kategori for hvordan du som trener/leder kan reflektere rundt hvordan du bidra/kan bidra som et positivt tilskudd til ungdommen

- Utfordre og styrke eget lederskap gjennom selvrefleksjon og gode samtaler med andre trenere/ledere/voksne
- Engasjere trenere/ledere/voksne til å dele kompetanse og erfaringer, samt kunnskap og refleksjon. Dette kan bidra til øket delings- og tilbakemeldingskultur
- Trene oss voksne innen kommunikasjon og ledelsesstil

## Hva skal vi være ekstra **oppmerksomme** på før, under og etter seansene?

### Før og etter:

- Har utøver fysiske tegn som vekttap, hyppige og uforklarlige skader eller unormalt sliten på trening?
- Har utøver endret adferd, som overdreven trening, humørsvingninger, søvnmangler eller veier seg ofte?
- Har utøver et overdrevent fokus på å spise sunt, spise mindre eller lavkalori-mat, vil ikke spise sammen med andre, eller godtar ikke utøver måltider som ikke er planlagt eller endres

### Under gjennomføring:

- Alle skal komme til ordet. Er det noen som ikke deltar så mye?
- Snakkes det negativt i gruppen, eller får temaene en annen vinkling?
- Er det noen myter vedrørende mat, kropp eller trening som må knuses?
  - Ta kontakt med Sunn Idrett for sparring

### Hvordan tilegne seg kunnskap og være forberedt?

- Sunn Idrett har flere E-læringskurs, både til utøvere, trenere, foreldre og støtteapparat
- <https://ekurs.nif.no/course/index.php?categoryid=10>

## Hva skal vi gjøre dersom vi oppdager varsellamper?

Mange er usikre på hva de skal gjøre når de har observert kjennetegn på et anstrengt forhold til mat, kropp eller vekt. Dersom du er bekymret for noen, er det viktig at du tar tak i bekymringen og gjør noe. Ting går sjeldent over av seg selv. Mange opplever at de har for liten kunnskap om hva man selv kan bidra med, derfor kan en liste med anbefalinger være til hjelp.

Ved varsellamper kan du se Sunn Idrett sin brosjyre vedrørende bekymringssamtalen. Denne er lagt til som PDF. Sunn Idrett sine anbefaler inkluderer observasjon, hvordan utføre bekymringssamtalen, hvordan man forholder seg til utøvers reaksjoner og generelle råd.

## Hva gjør vi dersom vi oppdager varsellamper i FuelBox Sunn Idrett seansen?

- Husk at det er bedre å ha oppdaget det, forhåpentligvis tidlig, enn å ikke oppdage det dersom det allerede er noe der som kan utvikle seg videre.
- Ta bekymringssamtalen privat med utøvere det gjelder i etterkant av seansen
- Utøver får selv bestemme og h\*n ønsker å delta videre eller ikke, og hvor mye h\*n eventuelt ønsker å dele
- Kontakt Sunn Idrett for sparring på [bekymret@sunnidrett.no](mailto:bekymret@sunnidrett.no), hvor man får avtalt telefontid
- Link til PDF- bekymringssamtalen: [https://sunnidrett.no/wp-content/uploads/2016/01/48\\_17\\_Sunn-idrett\\_Bekymringssamtalen\\_enkeltsider.pdf](https://sunnidrett.no/wp-content/uploads/2016/01/48_17_Sunn-idrett_Bekymringssamtalen_enkeltsider.pdf)



### Vedlegg 3. Informasjonsskriv til utøver

## Du ønskes velkommen til deltagelse på mitt masterprosjekt, FuelBox Sunn Idrett!

Jeg er masterstudent fra universitetet i Bergen, og ønsker å gjennomføre et prosjekt med deg og ditt lag/klasse. Det er frivillig å delta, og deltagelsen er anonym. Før oppstart får du nå dette informasjonsskrivet, hvor du vil få forklart hva FuelBox og Fuelbox Sunn Idrett er, samt hva prosjektet innebærer for deg. Du vil også separat få utlevert et samtykkeskjema som må signeres før eventuell deltagelse.

### Hva er FuelBox?

FuelBox er et dialogverktøy som handler om å fremme gode samtaler og refleksjoner for å utvikle og styrke oss selv og våre relasjoner. FuelBox kalles «Den gode samtalen på boks», og kan være med på å ufarliggjøre viktige samtaler, samt engasjere og involvere alle. Man skaper deling og læring gjennom relevante fokusområder. FuelBox finnes allerede i dag på andre arenaer som i hjemmet (par, familie, venner), jobb (mentor, team, leder, risiko og samhandling), samt skole og barnehage (barneskole, ungdom, lærerteam, barn og barnehagemedarbeidere).

**FuelBox Sunn Idrett** er utviklet i samarbeid med Fuel It AS, med innspill fra idrettsungdom i tett dialog med trenere, lærere, helsesykepleiere, psykologer og fagpersoner tilknyttet særforbund. FuelBox Sunn Idrett sine 9 kategorier med 180 spørsmål skal kickstarte gode samtaler som utvikler og styrker idrettsungdom og deres relasjoner. Hovedhensikten med dialogverktøyet er å fremme en sunn idrettskultur og skape et miljø tuftet på tilhørighet og trygghet.

### Hva innebærer dette for deg?

Dersom du ønsker å delta vil dette innebærer 5 gruppeseanser med FuelBox Sunn idrett som tar ca. 40 minutter, inklusiv et evalueringsskjema etter endte seanser. Dette gjøres over en periode på ca. 1 måned og avsluttes med mulighet for et individuelt intervju på ca. 30 min. hos et utvalg som ønsker og har samtykket til dette. Det vil være treneren som gjennomfører seansene, mens jeg kun er med for å observere. Deltagelse på prosjektet innebærer i tillegg mange gode samtaler, da FuelBox er et konsept som har hatt stor suksess på andre arenaer. Boksen inneholder kategoriene 1) matprat, 2) søvn, hvile og overskudd, 3) meg og mitt, 4) idrettsernæring, 5) meg og andre, 6) idretten min, 7) det vi ikke visste, 8) utvikling, følelser og kropp, samt en kategori for de voksne; 9) oss voksne mellom.



Kontakt meg gjerne!

Masterstudent Mia Rogstad: [mia\\_rogstad@hotmail.com](mailto:mia_rogstad@hotmail.com)

Prosjektleder: Kristin Lundanes Jonvik- Sunn Idrett

## Vedlegg 4. Samtykkeskjema

### **Vil du delta i forskningsprosjektet** *Prosessevaluering av dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å vurdere FuelBox Sunn Idrett som dialogverktøy. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Prosjektet på masternivå er å fremme en åpenhetskultur i idretten rundt mat og kropp og utvikle robust ungdom gjennom refleksjoner og samtaler som skaper psykologisk trygghet, ny innsikt, forståelse og samhold. Vår hypotese er at dette kan styrke ungdom i en sårbar fase til å oppnå et godt forhold til mat og kropp, og tørre å ta dialogen om noe blir vanskelig. Hovedmål er 1) å implementere FuelBox Sunn Idrett i grupper på idrettsgymnas og i idrettsklubber og 2) gjøre en prosessevaluering med ungdommen og trenere rundt hvordan bruken av verktøyet oppleves.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Student Mia Rogstad ved universitetet i Bergen (UiB) samarbeider med Kristin Lundanes Jonvik fra Sunn Idrett som er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Prosjektets problemstilling omfatter idrettsungdom, og vi søker en heterogen gruppe ungdom mellom 16-19 år. Studien inkluderer 4 idrettslag/klasser.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet innebærer det 5 gruppeseanser med FuelBox Sunn Idrett, evalueringsspørsmål etter seansen, samt en mulighet for et intervju i etterkant av siste gjennomføring. Gruppeseansene kan ta mellom 30-35 minutter, og evalueringsspørsmålene tar ca. 5 minutter. Evalueringsspørsmålene består av 5 spørsmål som skal rangeres ut i fra opplevelsen av boksen, samt spm. om alder, kjønn, idrett, gruppenummer, tidligere deltagelse og et åpent spørsmål. Prosjektet gjøres i en tidsperiode på omtrent 2 måneder. Dersom du blir spurt om et individuelt intervju vil dette ta mellom 20-30 minutter, og omhandler spørsmål om bruken/ gjennomføringen av seansene og hvordan det opplevdes.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere 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 skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Student ved UiB, Mia Rogstad, veileder fra UiB, samt prosjektgivere fra Sunn Idrett vil ha tilgang til svar fra intervju og evaluering.
- Navn og kontaktopplysninger vil ikke bli innhentet, kun alder, kjønn og idrett
- Student Mia Rogstad står for databehandling og skal samle inn, lagre og bearbeide data
- Ved publiseringer av oppgave eller materiale i forbindelse med prosjektet vil ikke deltagere gjenkjennes i publikasjon da navn eller andre personopplysninger ikke samles inn

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres ved innhenting av data, og prosjektet avsluttes juni-juli 2021.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Sunn Idrett og Universitetet i Bergen har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

- Universitetet i Bergen ved Mia Rogstad (student) mail: [mia\\_rogstad@hotmail.com](mailto:mia_rogstad@hotmail.com)
- Klinisk ernæringsfysiolog og forsker ved Sunn Idrett Kristin Lundanes Jonvik (veileder) [kristin@sunnidrett.no](mailto:kristin@sunnidrett.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](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Kristin Lundanes Jonvik  
(Forsker/veileder)

Mia Rogstad  
(Masterstudent)

---

### Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *FuelBox Sunn Idrett- dialogverktøy for forebygging av spiseforstyrrelser*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- Å delta i gruppesanser med FuelBox
- Å delta i evalueringsskjema etter endt gruppesanse
- Å delta i individuelt intervju etter 5 seanser med Fuelbox

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)



## Vedlegg 6: Evalueringsskjema.

Nr. 1 med et ekstra spørsmål om åpenhet

### Evalueringsspørsmål til gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett, nr. 1

2. Syns du laget er åpent til å snakke om følelser og tanker om mat, kropp og trening?

---

Ikke åpent i det hele tatt

Veldig åpne

3. Hvor relevant var temaene for deg?

---

Ikke relevant i det hele tatt

Veldig relevant

4. I hvilken grad opplevde du at du selv snakket åpent om temaene med gruppen?

---

Ikke åpen i det hele tatt

Veldig åpen

5. Hvordan opplevde du å prate med de andre i gruppen om disse temaene?

---

Ikke bra i det hele tatt

Veldig bra

6. I hvilken grad opplevde du gjennomføringen trygg og tilrettelagt?

---

Ikke bra i det hele tatt

Veldig bra

7. I hvilken grad lærte du noe nytt om deg selv eller andre?

---

Lærte ingenting

Lærte mye

Hvis du kunne gjort en eller flere endringer, hva ville det vært? Evt. Kommentar:

**Fyll inn:**

Alder:

16

17

18

19

Kjønn:

Jente

Gutt

Idrett:

Gruppenummer:

Vært med tidligere:

Dato 1:

Dato 2:

Dato 3:

Dato 4:

Dato 5:

## Evalueringskjema 2-4 hadde lik utforming

### Evaluerings spørsmål til gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett, nr. 3

8. Hvor relevant var temaene for deg?

---

Ikke relevant i det hele tatt

Veldig relevant

9. I hvilken grad opplevde du at du selv snakket åpent om temaene med gruppen?

---

Ikke åpen i det hele tatt

Veldig åpen

10. Hvordan opplevde du å prate med de andre i gruppen om disse temaene?

---

Ikke bra i det hele tatt

Veldig bra

11. I hvilken grad opplevde du gjennomføringen trygg og tilrettelagt?

---

Ikke bra i det hele tatt

Veldig bra

12. I hvilken grad lærte du noe nytt om deg selv eller andre?

---

Lærte ingenting

Lærte mye

Hvis du kunne gjort en eller flere endringer, hva ville det vært? Evt. Kommentar:

**Fyll inn:**

Alder:

16

17

18

19

Kjønn:

Jente

Gutt

Idrett:

Gruppenummer:

Vært med tidligere:

Dato 1:

Dato 2:

Dato 3:

Dato 4:

Dato 5:

## Evalueringsskjema nr. 5 med et ekstra spørsmål om åpenhet

### Evalueringsspørsmål til gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett, nr. 5

13. Hvor relevant var temaene for deg?

---

Ikke relevant i det hele tatt

Veldig relevant

14. I hvilken grad opplevde du at du selv snakket åpent om temaene med gruppen?

---

Ikke åpen i det hele tatt

Veldig åpen

15. Hvordan opplevde du å prate med de andre i gruppen om disse temaene?

---

Ikke bra i det hele tatt

Veldig bra

16. I hvilken grad opplevde du gjennomføringen trygg og tilrettelagt?

---

Ikke bra i det hele tatt

Veldig bra

17. I hvilken grad lærte du noe nytt om deg selv eller andre?

---

Lærte ingenting

Lærte mye

18. I hvilken grad føler du denne prosessen har gjort at laget har blitt mer åpent?

---

Ikke mer åpent

Betydelig mer åpenhet

Hvis du kunne gjort en eller flere endringer, hva ville det vært? Evt. Kommentar:

**Fyll inn:**

Alder:

16

17

18

19

Kjønn:

Jente

Gutt

Idrett:

Gruppenummer:

Vært med tidligere:

Dato 1:

Dato 2:

Dato 3:

Dato 4:

Dato 5:

## Vedlegg 7. Intervjuguide

### Intervjuguide

#### Formål:

Hensikten med intervjuet er å utforske opplevelsene til informantene om bruken av dialogverktøyet FuelBox Sunn Idrett. Et flermetodedesign er benyttet i intervjuundersøkelsen, og intervjuet vil brukes som et supplement for å få dypere forståelse enn gjennom det kvantitative evalueringsskjemaet alene.

#### Innledning:

1. Takke informantene for at de vil delta
2. Informere om formålet med intervjuet:
  - a. Intervjuet vil brukes i en masteroppgave da det er fint med en dypere forståelse og mer innsikt i opplevelsen av bruken enn hva man får fra et spørreskjema. Sitater eller utsagn fra informantene kan på den måten være med på å understøtte (eller motsi) funn fra spørreskjema.
3. Intervjuet er anonymt, og det er godkjent av NSD i forhold til personvernsopplysninger
4. Kort gjennomgang om hva intervjuet skal handle om:
  - a. Hvordan informantene har opplevd bruken av dialogverktøyet de to siste månedene.
5. Informere om hvor lang tid intervjuet omtrent tar.

#### Intervju- oppvarmingsspørsmål og refleksjonsspørsmål:

1. Alder? Idrett? Kjønn?
2. Hva legger du i begrepet åpenhet?
3. Hvordan opplevde du å bruke FuelBox Sunn Idrett?
  - a. Noe bra, mindre bra?
4. Hvordan synes du selv at du deltok i seansene?
  - a. Engasjert, åpen, nysgjerrig, ta ordet, lytte, oppfølgingsspørsmål?
5. Hvordan har FuelBox Sunn Idrett påvirket hverdagen?
  - a. Har du tenkt på spørsmålene utenom seansene?
  - b. Spurt foreldre, søsken, venner fra skolen etc?
  - c. Har du snakket mer om temaene mat, kropp og trening utenfor seansene?
6. Ønsker du å fortsette med FuelBox Sunn Idrett i gruppa? Hvorfor, hvorfor ikke?

#### Deltagersjekk, avrundingspørsmål og avslutning:

1. Har jeg forstått deg riktig når du sier at...
2. Oppsummere: sjekk at du har forstått «For å forsikre meg om at jeg har fått med meg alt...»
3. Har du noe annet du ønsker å fortelle?
4. Takke for at informantene stilte opp.

#### Oppfølgingsspørsmål:

- Kan du si noe om hvorfor?
- Kan du si noe mer om hvordan?
- Hva mer kan du si om dette?
- Hva tenker du om dette nå?
- Kan du forklare dette noe mer?
- Dette med X er interessant, kan du utdype

## Vedlegg 8. Standardisert gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett

### Trinnvis gjennomføring av FuelBox Sunn Idrett

- Informer ungdommen kort om hva FuelBox er, regler og hensikten med bruk.
- Del inn i grupper på 2-4 personer per gruppe. Fordel at gruppene er delt inn i ungdommer som kjenner hverandre godt fra før og er trygge på hverandre.
- Sitt gjerne i sirkler eller rundt et bord. Ha god avstand til de andre gruppene så man ikke hører hva alle snakker om. Helst unngå at fremmede forbipasserende går forbi.
- **Ungdommen selv trekker et vilkårlig kort fra ønsket kategori.**
- På rundtur deler gruppedeltagerne refleksjoner om spørsmålet fra kortet. Andre på gruppen lytter engasjert og kan komme med oppfølgingsspørsmål. Eks: Hvorfor er dette viktig for deg, hvordan får det deg til å føle deg?
- OBS: Det er lov til å si pass uten begrunnelse.
- Når alle har delt sine refleksjoner, kan neste trekke et nytt kort.
- Etter seansen er det fint med en oppsummering der de som vil kan dele refleksjoner om samtalen. Fikk man et nytt perspektiv på enkelte områder?
- Avslutt med evalueringsspørsmål sendt på link.

### Hva er FuelBox

En boks med 180 åpne spørsmål for å skape refleksjon, deling og læring relevant for refleksjonen og situasjonen. FuelBox er et verktøy for å utvikle og styrke idrettsungdom, deres relasjoner og det miljøet de trener og konkurrerer i.

### Hensikt med FuelBox

Det å snakke sammen og dele med hverandre, ansikt til ansikt, trumfer alt annet når det gjelder å utvikle trygge og robuste relasjoner. Det å være nysgjerrig på hverandre, seg selv, eget potensiale, utfordringer og muligheter som finnes, er utgangspunktet for all utvikling. FuelBox skaper refleksjon og samtaler om temaer som er viktige for å utvikle sunn idrettsungdom.

### FuelBox regler

- Lytt mens andre snakker. Engasjer deg og lytt aktivt mens andre snakker.
- Still oppfølgingsspørsmål. Vær positivt nysgjerrige på hverandre!
- Det er lov å si pass. Dersom en ikke ønsker å svare på et spørsmål, er det lov å si pass uten en begrunnelse.
- Vis generell respekt og vennlighet overfor hverandre.
- Vis raushet. Gi positive tilbakemeldinger og ros til hverandre.
- Det er forskjell på å være personlig og privat! Tør å by på deg selv, og del personlige tanker om et tema, men du trenger ikke dele personlige erfaringer.
- La samtalen flyte. Det er ikke om å gjøre å komme gjennom flest mulig spørsmål, snarere at ethvert spørsmål skal generere mest mulig samtale.
- Varsellampe? Om det i en samtale kommer frem noe som er vanskelig eller bekymringsfullt, ta dette videre selv eller snakk med nærmeste helsesykepleier eller annen tillitsperson.

