

Sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet blant ungdommer på 1. trinn i videregående skole

En kvantitativ studie med data fra COMPLETE-prosjektet

Sofie Riddervold



Masteroppgave i helsefremmende arbeid og helsepsykologi

HEMIL-senteret

Det psykologiske fakultetet

Universitetet i Bergen

Vår 2022

Forord

Innleveringen av denne masteroppgaven markerer slutten av to år på studiet helsefremmende arbeid og helsepsykologi ved HEMIL-senteret. Jeg er glad for at jeg fikk skrive om ungdoms psykiske helse, som er et tema jeg synes er viktig. Arbeidet med å skrive masteroppgaven har vært en lærerik og utfordrende prosess. Heldigvis har jeg hatt god støtte underveis i prosessen, og i den anledning er det noen jeg vil rette spesiell takknemlighet mot.

Først ønsker jeg å takke veilederen min, Sara Madeleine Kristensen. Takk for at du alltid har vært tilgjengelig, og bidratt med gode råd, støtte og veiledning underveis i prosessen. Jeg ønsker også å takke familie, venner og samboer for at dere har engasjert dere i oppgaven min. En spesiell takk til mamma og Vebjørn. Til slutt vil jeg takke alle de fine folkene i klassen som har gjort det siste året bedre enn jeg kunne forestilt meg.

Sofie Riddervold

HEMIL-senteret, Psykologiske fakultet, UIB

Våren 2022

Innholdsfortegnelse

FORORD	II
TABELLOVERSIKT	V
FIGUROVERSIKT	V
SAMMENDRAG	VI
ABSTRACT	VII
1 INTRODUKSJON	1
1.1 OPPGAVENS HENSIKT	3
1.2 OPPGAVENS STRUKTUR	4
2 HELSEFREMMEDE ARBEID OG HELSEPSYKOLOGI	5
2.1 HELSEFREMMEDE ARBEID	5
2.2 HELSEPSYKOLOGI	6
2.3 POLITISKE FØRINGER	6
3 BEGREPSAVKLARING	8
3.1 UNGDOMSTIDEN	8
3.2 LIVSTILFREDSHET	8
3.3 KROPPSTILFREDSHET	9
3.4 ORGANISERT IDRETT	10
4 TEORETISK RAMMEVERK	11
4.1 PYD	11
4.2 «EMBODIMENT MODEL OF POSITIVE BODY IMAGE»	12
5 LITTERATURSØK	15
5.1 SØKESTRATEGI	15
6 TIDLIGERE FORSKNING	17
6.1 NIVÅER AV IDRETTSDELTADELSE, KROPPSTILFREDSHET OG LIVSTILFREDSHET	17
6.1.1 Nivåer av idrettsdeltagelse	17
6.1.2 Nivåer av kroppstilfredshet	18
6.1.3 Nivåer av livstilfredshet	19
6.2 SAMMENHENGER MELLOM IDRETTSDELTADELSE, KROPPS- OG LIVSTILFREDSHET	20
6.2.1 Idrettsdeltagelse og livstilfredshet	20
6.2.2 Kroppstilfredshet og livstilfredshet	22
6.2.3 Idrettsdeltagelse og kroppstilfredshet	23
6.2.4 Sammenhenger mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet	26
6.3 OPPSUMMERING AV TIDLIGERE FORSKNING OG AVDEKKING AV KUNNSKAPSHULL	27
7 STUDIENS HENSIKT	29
7.1 FORSKNINGSSPØRSMÅL OG HYPOTESER	29
7.2 HYPOTESER	29
8 METODE	31
8.1 PARADIGME	31

8.2	FORSKNINGSDESIGN	32
8.3	POPULASJON OG UTVALG	33
8.4	MÅLEINSTRUMENTER	34
8.4.1	<i>Livstilfredshet</i>	34
8.4.2	<i>Kroppstilfredshet</i>	35
8.4.3	<i>Organiserte fritidsaktiviteter</i>	36
8.4.4	<i>Sosiale og demografiske variabler</i>	36
8.5	KVALITETSSIKRING	37
8.5.1	<i>Validitet</i>	37
8.5.2	<i>Reliabilitet</i>	38
8.6	ETISKE OVERVEIELSER	40
8.7	DATABEARBEIDING OG STATISTISKE ANALYSER	41
8.7.1	<i>Preliminære analyser</i>	41
8.7.2	<i>Hovedanalyser</i>	45
9	RESULTATER.....	50
9.1	MANGLENDE VERDIER	50
9.2	FAKTORANALYSE OG RELIABILITETSTEST	51
9.2.1	<i>Livstilfredshet</i>	51
9.2.2	<i>Kroppstilfredshet</i>	52
9.3	DESKRIPTIVE RESULTATER.....	53
9.3.1	<i>Idrettsdeltagelse</i>	54
9.3.2	<i>Kroppstilfredshet</i>	54
9.3.3	<i>Livstilfredshet</i>	55
9.4	KORRELASJONSANALYSE.....	57
9.5	MEDIERINGSANALYSE.....	58
9.6	MODERERING-MEDIERINGSMODELL.....	60
10	DISKUSJON.....	63
10.1	HOVEDFUNN	63
10.2	NIVÅER AV IDRETTSDELTADELSE, KROPPS- OG LIVSTILFREDSHET.....	64
10.2.1	<i>Idrettsdeltagelse</i>	64
10.2.2	<i>Kroppstilfredshet</i>	65
10.2.3	<i>Livstilfredshet</i>	67
10.3	SAMMENHENGEN MELLOM IDRETTSDELTADELSE, KROPPS- OG LIVSTILFREDSHET.....	68
10.3.1	<i>Den direkte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet</i>	68
10.3.2	<i>Den indirekte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet</i>	69
10.4	KJØNNSPERSPEKTIVET	72
10.5	METODISKE BETRAKTNINGER	73
10.6	HELSEFREMMEDE IMPLIKASJONER	76
10.7	ANBEFALINGER FOR VIDERE FORSKNING	77
11	KONKLUSJON.....	80
	REFERANSELISTE	81
	VEDLEGG	IX

Tabelloversikt

Tabell 1: Aktuelle søkeord i litteraturgjennomgangen	16
Tabell 2: Oversikt over valide, manglende og totalt antall verdier	50
Tabell 3: Prinsipal komponentanalyse av livstilfredshet i en én-komponentløsning	51
Tabell 4: Prinsipal komponentanalyse av kroppstilfredshet i en én-komponentløsning	52
Tabell 5: Deskriptive data og t-test/kjikkvadrattest for kjønnsforskjeller	56
Tabell 6: Bivariate korrelasjonsanalyser av studiens variabler	57
Tabell 7: Den indirekte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet	59
Tabell 8: Medieringsmodellen	59
Tabell 9: Moderering av medieringsmodellen	60
Tabell 10: Moderering av den direkte effekten	62
Tabell 11: Moderering av den indirekte effekten	62

Figuroversikt

Figur 1 Embodiment model of positive body image (adaptert fra Menzel & Levine, 2010, s. 181)	13
Figur 3 Konseptuell medieringsmodell (modell 4)	48
Figur 4 Konseptuell modereringsmodell (modell 59)	49
Figur 5 Prosentandelen gutter og jenter som svarte at de ikke var aktive eller var aktive én gang i uken eller mer i organisert idrett	54
Figur 6 Sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet	58

Sammendrag

Bakgrunn: Livstilfredshet blant unge er et folkehelsepolitisk satsingsområde. Det er behov for forskning på hvilke faktorer som kan styrke livstilfredsheten til ungdom. I den forbindelse er det betydningsfullt å forske på hvordan idrettsdeltagelse kan ha en innvirkning på livstilfredshet, og om det potensielt kan skyldes økt tilfredshet med kroppen.

Hensikt: Å utvikle kunnskap om sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kroppstilfredshet og livstilfredshet. Studien vil undersøke om det å være aktiv i idrett, sammenlignet med ikke-aktiv, er assosiert med høyere nivåer av livstilfredshet, både direkte og indirekte gjennom økt kroppstilfredshet, og hvorvidt kjønn modererer de nevnte sammenhengene.

Metode: Studien er en tverrsnittstudie som baserer seg på et utvalg med 541 deltagere mellom 16 og 19 år. Studien benytter data fra COMPLETE-prosjektet, en randomisert kontrollert studie (RCT) gjennomført ved HEMIL-senteret. Dataene er fra kontrollutvalget og ble innhentet i 2017. På dette tidspunktet gikk studiens deltagere på 1. trinn i videregående skole.

Resultater: Gutter hadde høyere kropps- og livstilfredshet enn jenter. Denne studien viste en positiv sammenheng mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom økt kroppstilfredshet. Kjønn modererte ikke sammenhengene.

Konklusjon: Funnene gir støtte til at kroppstilfredshet er en mediator for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet.

Nøkkelord: *Livstilfredshet, kroppstilfredshet, idrettsdeltagelse, positiv ungdomsutvikling, helsefremmende arbeid*

Abstract

Background: Life satisfaction among adolescents is a focus area of the Norwegian public health policy. There is a need for research that enlighten which factors could strengthen adolescents' life satisfaction. In that regard, it is of great significance to conduct research on how participation in sports can affect life satisfaction, and to what extent it can be the cause of increased body appreciation.

Purpose: To develop knowledge about the relationship between sports participation, body appreciation and life satisfaction. The thesis will investigate whether being active in sports, as opposed not to, is associated with a higher level of life satisfaction, both directly and indirectly through increased body appreciation, and whether gender moderates the mentioned connections.

Method: The study is a cross-sectional study based on sample of 541 participants between 16 and 19 years of age. The study used data from the COMPLETE project, a randomized controlled trial (RCT) conducted at the HEMIL-center. The data are from the control arm and were obtained in 2017. At this time, the study participants were in the 1st stage of upper secondary school.

Results: Boys had higher levels of life satisfaction and body appreciation than girls. This study showed a positive relationship between sports participation and life satisfaction through increased body appreciation. No moderation effects by gender were observed.

Conclusion: These findings support that body appreciation is a mediator for the connection between sports participation and life satisfaction.

Key words: *Life satisfaction, body appreciation, sports participation, positive youth development, health promotion*

1 Introduksjon

I Folkehelsemeldingen er det en politisk målsetting å styrke den psykiske helsen og livskvaliteten til den norske befolkningen, og fokuset er spesielt på de tidlige leveårene (Meld.St.19 (2018–2019), s. 69). Det helsefremmende arbeidet er betydningsfullt i ungdomsårene fordi grunnlaget for helsen dannes i denne livsfasen (Nes, 2019, s. 64). Helsefremmende arbeid kan bidra til at ungdom oppnår god livskvalitet. Livstilfredshet, som er et subjektivt aspekt ved det overordnede begrepet livskvalitet, er en indikator for hvordan et individ har det i livet (Helsedirektoratet, 2015, s. 21). Opplevelsen av høy livstilfredshet kan anses som verdifullt i seg selv, og samtidig er det en beskyttelsesfaktor mot psykisk uhelse (Meld.St.19 (2018–2019), s. 69). Undersøkelsen til Statistisk sentralbyrå viser at livstilfredsheten er relativt høy, men skjevfordelt i befolkningen (Støren & Rønning, 2021, s. 52). Livstilfredsheten hos 16–24-åringer er noe lavere enn i de eldre aldersgruppene i befolkningen (Støren & Rønning, 2021, s. 52). Ifølge den landsdekkende undersøkelsen fra 2018, Helsevaner blant barn og unge (HEVAS), reduseres livstilfredsheten fra 11 til 15-årsalderen, og nedgangen er størst blant jenter (Haug et al., 2020, s. 53). Samtidig tyder norske undersøkelser på en økning i andelen tenåringsjenter som oppgir at de har psykiske plager (Skogen et al., 2018, s. 20). Psykiske lidelser debuterer ofte sent i tenårene (Mykletun & Knudsen, 2009, s. 12). Flesteparten av de psykiske lidelsene debuterer før trettiårene (Mykletun & Knudsen, 2009, s. 21). Dette avdekker et behov for å øke den helsefremmende innsatsen i samfunnet generelt, men spesielt med tanke på å styrke livstilfredsheten til ungdom. Økt forståelse for kjønnsforskjeller i psykisk helse er betydningsfullt i ungdomsårene. Det er sentralt å forske på hvilke faktorer som kan predikere livstilfredshet, og i den sammenheng kan utviklingen av kroppsbilde ha en betydning.

Kroppsbilde, det vil si den subjektive opplevelsen av egen kropp, er særlig relevant for den psykiske helsen i ungdomsårene (Kvalem, 2007, s. 33). Et negativt kroppsbilde er en risikofaktor for psykiske lidelser, slik som angst, depresjon og spiseforstyrrelser. Samtidig er et positivt kroppsbilde betydningsfullt for selvfølelsen og velbefinnende (Kvalem, 2007, s. 33). Hovedsakelig har forskningen vært konsentrert rundt negative aspekter ved kroppsbilde. Opplevelsen av et negativt kroppsbilde kan kobles til misnøye med kroppens utseende, som for eksempel vekt, muskelmasse, størrelse og form (Cash, 2011a, s. 39). Bornioli et al. (2021)

hevder at kroppsmisnøye kan anses som et folkehelseproblem på grunn av den høye forekomsten, spesielt blant jenter. Ifølge Torstveit et al. (2015) er forekomsten av kroppsmisnøye 31 % hos jenter og 15 % hos gutter i videregående skole. Eriksen et al. (2017, s. 86) understøtter at forekomsten er omtrent dobbelt så høy blant jenter som gutter, henholdsvis 24 % mot 11 %. Dette danner grunnlag for å arbeide helsefremmende for å styrke opplevelsen av kroppstilfredshet. Opplevelsen av kroppstilfredshet er et sentralt aspekt ved positivt kroppsbilde, og er i større grad rettet mot å føle seg vel i egen kropp, uavhengig av dens eventuelle «mangler» (Avalos et al., 2005; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Basert på den positive sammenhengen mellom kroppstilfredshet og livstilfredshet (Davis et al., 2019; Lemoine et al., 2018; Piko et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2021), er det derfor relevant å rette fokuset mot en arena der en velfungerende kropp har en høy verdi, slik som organisert idrett.

Organisert idrett er en arena der mange ungdommer tilbringer mye tid. Idretten utgjør en viktig folkehelsearena (Meld.St.26 (2011–2012), s. 13). Deltagelse i idrett er en viktig prediktor for ungdommers fysiske aktivitetsnivå (Bakken, 2019, s. 65). Å være fysisk aktiv har en rekke positive effekter på fysisk og psykisk helse (Nystad, 2014). Likevel er det en vei å gå når det kommer til å etablere gode aktivitetsvaner tidlig i livet. Det fysiske aktivitetsnivået reduseres med økende alder gjennom ungdomsårene, spesielt blant jenter (Nystad, 2014). Fysisk inaktivitet er en sentral folkehelseutfordring (Folkehelseinstituttet, 2019). I det helsefremmende arbeidet kan det derfor anses som viktig å legge til rette for deltagelse i idrett. Idretten kan stimulere til bevegelsesglede, mestring og økt motivasjon for deltagelse i fysisk aktivitet i et livsløpsperspektiv (Meld.St.26 (2011–2012), s. 13). Samtidig er fysisk aktivitet kun ett aspekt ved deltagelse i organisert idrett (Skogen et al., 2018, s. 70). I en norsk kontekst mangler det forskning på hvordan deltagelse i idrett kan styrke barn og unges psykiske helse, og spesielt positive aspekter ved den psykiske helsen (Skogen et al., 2018, s. 70). Dette til tross for at organisert idrett er den fritidsaktiviteten som engasjerer flest barn og unge (Samdal et al., 2016, s. 23).

Inneværende studie fokuserer på hvorvidt idrettsdeltagelse kan styrke kropps- og livstilfredsheten til ungdom på 1. trinn i videregående skole. Det er interessant å utforske denne målgruppen fordi frafallet i organisert idrett er spesielt høyt i overgangen mellom 10. klasse og 1. videregående (Bakken, 2019, s. 8–9). Forskning indikerer at ungdom som er med i idrett kommer bedre ut på flere indikatorer for livskvalitet, sammenlignet med dem som har

falt fra (Bakken, 2019, s. 85–86). Samtidig er ungdom i videregående storforbrukere av sosiale medier (Helleve & Klepp, 2019, s. 400). Bruken av noen sosiale medier kan bidra til kroppspress (Eriksen et al., 2017, s. 92). Kroppspress kan skyldes at mange unge synes det er viktig å se ut på en bestemt måte, og dermed evaluerer eget utseende opp mot uopnåelige skjønnhetsidealer (Cash, 2011a, s. 39). Kroppsidealer formes ut fra en sosial og kulturell kontekst (Steinnes et al., 2019, s. 12). Vestlige sosiokulturelle kroppsidealer fremstiller jenter som slanke og med former og gutter som muskuløse, veltrente og relativt slanke (Steinnes et al., 2019, s. 48). Kulturen i flere sosiale medier innebærer et fasadepreget kroppssyn (Helleve & Klepp, 2019, s. 404). I organisert idrett har kroppen først og fremst en funksjon, fordi kroppen brukes konstruktivt ved å være fysisk aktiv. Ungdommer som har et positivt kroppsbilde kjennetegnes ved at de ofte deltar i idrett, og de uttrykker et behov for å ivareta kroppens helse og funksjon (Frisén & Holmqvist, 2010). Basert på et helsefremmende perspektiv kan det derfor være hensiktsmessig å rette oppmerksomheten mot organisert idrett for å undersøke i hvilken grad idrettsdeltagelse kan øke kroppstilfredsheten, og dermed potensielt styrke livstilfredshet, blant ungdom på 1. trinn i videregående skole.

1.1 Oppgavens hensikt

Inneværende studie ilegger et ressursperspektiv, og vil forsøke å styrke bevisene for at deltagelse i organisert idrett henger sammen med høyere grad av kropps- og livstilfredshet. Sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og positiv psykisk helse som livstilfredshet er ikke fullstendig avklart (Eime et al., 2013). Studien kan gi økt forståelse for gjennom hvilke mekanismer, og under hvilke omstendigheter, sammenhengen utspilles. Studien undersøker om kroppstilfredshet er en mekanisme som kan forklare en mulig sammenheng mellom deltagelse i organisert idrett og livstilfredshet. Opplevelsen av å være tilfreds med kroppens helse og funksjon er sentrale faktorer som kan bidra til økt velbefinnende ved deltagelse i organisert idrett, og dermed potensielt styrke livstilfredsheten. Fordi forskning indikerer at kjønns-gapet innen livstilfredshet er størst hos eldre ungdom, sammenlignet med yngre (Due et al., 2019; Haug et al., 2020, s. 47; Samdal et al., 2016, s. 38), vil kjønnsperspektivet også vektlegges.

Gjennom å undersøke sammenhenger mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet hos ungdommer på 1. trinn i videregående skole, vil det helsefremmende potensialet i organisert

idrett kartlegges i en norsk kontekst. Inneværende studie kan bidra til kunnskap som kan belyse viktigheten av å nå den politiske målsettingen om å beholde flest mulig i ungdomsidretten over lengre tid. Helsedirektoratet har blant annet følgende anbefaling for den kommende Folkehelsemeldingen i 2023: «Å styrke idretten som en inkluderende arena, og redusere frafallet slik at det kan være en folkehelsearena for flere barn og unge lenger» (Helsedirektoratet, 2022, s. 21).

1.2 Oppgavens struktur

Første kapitlet tar for seg studiens bakgrunn og hensikt. I andre kapittel presenteres det helsefremmende perspektivet som studien baserer seg på. I det tredje kapitlet defineres sentrale begreper, og deretter presenteres det teoretiske rammeverket i fjerde kapittel. Strategien for litteratursøk beskrives i kapittel fem, før tidligere forskning gjennomgås i kapittel seks. Basert på litteraturgjennomgangen, presenteres studiens forskningsspørsmål og hypoteser i kapittel sju. Metodekapitlet utgjør kapittel åtte. I kapittel ni presenteres studiens funn. Diskusjonen i kapittel ti ser studiens funn i sammenheng med empiri og teori. Til slutt gis det en konklusjon i kapittel 11.

2 Helsefremmende arbeid og helsepsykologi

Følgende kapittel er en redegjørelse for helsefremmende arbeid og helsepsykologi. I kapitlet vil det tydeliggjøres at masteroppgaven ilegger et ressursperspektiv, og at dette standpunktet er sentralt innen folkehelsearbeidet (Folkehelseloven, 2011).

2.1 Helsefremmende arbeid

Det er ingen entydig oppfatning av hvordan helse bør defineres. Hva god helse innebærer varierer på tvers av kulturelle forståelser (Naidoo & Wills, 2016, s. 13). I den vestlige verden har helse tradisjonelt blitt forstått som fraværet av sykdom eller risikofaktorer, mens i nyere tid har synet på helse blitt mer vidtfavnende (Naidoo & Wills, 2016, s. 65). I 1946 ble helse definert som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velbefinnende (World health organization, 1946). Denne definisjonen danner grunnlag for et helhetlig syn på helse som velbefinnende, og vektlegger de psykososiale helseaspektene (Naidoo & Wills, 2016, s. 4). Samtidig kan definisjonen kritiseres for ordlyden om at velbefinnende kan være fullstendig eller «komplett» fordi dette er uopnåelig for de fleste (Naidoo & Wills, 2016, s. 17). I Ottawa-erklæringen fra 1986 er befolkningens helse videre ansett som en betydningsfull ressurs:

[Health is] the extent to which an individual or group is able, on the one hand, to realize aspirations and satisfy needs; and, on the other hand, to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not an object of living; it is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. (WHO, 1986)

WHO (1986) vektlegger at helse er et positivt konsept. Dette markerer starten på den salutogene, det vil si den ressursorienterte, tilnærmingen til helse. Salutogenese betyr «helsens opprinnelse» (Lindström & Eriksson, 2015, s. 14). Den salutogene tilnærmingen innebærer å støtte opp under faktorer og ressurser som kan styrke helse, velbefinnende og livskvalitet (Lindström & Eriksson, 2015, s. 23). En sentral målsetting er at befolkningen skal leve gode og produktive liv (Lindström & Eriksson, 2015, s. 40). Dette danner grunnlaget for det

helsefremmende arbeidet, som kan defineres som «prosessen som setter mennesker i stand til å få økt kontroll over og forbedre egen helse» (WHO, 1986). De dagligdagse settingene, slik som skolen, arbeid eller fritidsarenaer, er betydningsfulle for å oppnå god helse blant befolkningen (WHO, 1986). Dette kan ses i sammenheng med at individets helse påvirkes av sosiale, kulturelle, økonomiske og miljømessige faktorer i disse settingene (Wold & Mittelmark, 2018). Det helsefremmende arbeidet baserer seg på et økologisk perspektiv, som betyr at samspillet mellom individ og miljø vektlegges for å fremme helse og velbefinnende (Wold & Mittelmark, 2018). Alle mennesker har potensial til å forbedre helsen, samtidig som at utviklingen av individets helse er et samfunnsansvar (Naidoo & Wills, 2016, s. 65).

2.2 Helsepsykologi

Helsepsykologi kan defineres som «det samlede bidraget psykologien gir for å bevare og bedre helse, forebygge og behandle sykdom, og samtidig identifisere faktorer som henger sammen med dette» (Matarazzo, 1980). Det helsefremmende perspektivet er integrert i positiv psykologi (Espnes & Smedslund, 2018, s. 301). Positiv psykologi kan defineres som «det vitenskapelige studiet av optimal fungering» (Espnes & Smedslund, 2018, s. 301). Seligman (2008), opphavsmannen til positiv psykologi, utforsket hvilke betingelser som skal til for at mennesker lever lengre, bedre og «blomstrer». Seligman (2008) hevder positiv psykisk helse er en ressurs, i form av positive menneskelige egenskaper, evner og styrker, som kan bidra til optimal fungering. Dette tydeliggjør en parallell til det ressursorienterte perspektivet i helsefremmende arbeid.

2.3 Politiske føringer

Folkehelseloven (2011) fastsetter at folkehelsearbeidet, det vil si både forebyggende og helsefremmende arbeid, skal utføres systematisk og være nedtegnet i politiske planer. Formålet med folkehelseloven (2011) er å forbedre befolkningens helsetilstand og utjevne sosiale helseforskjeller. I Norge er folkehelsearbeidet et helhetlig ansvar som deles mellom kommuner, fylkeskommuner og staten (folkehelseloven, 2011). Regjeringens nasjonale politikk er styrende for hvilke politiske planer som utarbeides på regionalt og lokalt nivå. Politiske føringer fra Folkehelsemeldingen i 2018/19 tydeliggjorde en økt innsats rettet mot å styrke barn og unges psykiske helse og livskvalitet (Meld.St.19 (2018–2019), s. 69). I forslag

til ny folkehelsemelding i 2023 vil denne satsningen videreføres (Helsedirektoratet, 2022, s. 24). Med bakgrunn i en stor vekst i alvorlige spiseforstyrrelser hos barn og unge under pandemien, tydeliggjøres det også et behov for økt innsats rettet mot å forebygge spiseforstyrrelser og et negativt kroppspress (Helsedirektoratet, 2022, s. 24).

3 Begrepsavklaring

Kapittelet gir først en redegjørelse av studiens sentrale begreper, som er livstilfredshet, kroppstilfredshet og organisert idrett. Begrepene vil defineres, før det beskrives hvordan de kan forstås ut fra det helsefremmende perspektivet. Innledningsvis i dette kapittelet presenteres en gjennomgang av ungdomstiden, siden populasjonen i inneværende studie er ungdommer på 1. trinn i videregående skole (16–19 år).

3.1 Ungdomstiden

Mennesker utvikler seg gjennom hele livet, men ungdomstiden er en livsfase hvor helse og utvikling står sentralt (WHO, u.å.). WHO (u.å.) definerer ungdomstiden som alderen mellom 10 og 19 år. Ungdom er i denne perioden i en utviklingsmessig prosess fra barn til voksen (Seippel et al., 2016, s. 15). Prosessen kjennetegnes ved modning, selvutforskning og identitetsdannelse (Steinberg & Morris, 2001, s. 91). På grunn av at ungdomstiden er forbundet med mange endringer, psykiske, fysiske og sosiale, får ungdomstiden ofte en merkelapp som en stressende og kaotisk livsfase (Steinberg & Morris, 2001, s. 85). Samtidig er det en tid med potensial for positiv utvikling (Lerner et al., 2003). Fra en helsefremmende synsvinkel kan det anses som betydningsfullt å legge til rette for positiv utvikling, gjennom å blant annet rette oppmerksomheten mot å styrke ungdoms livstilfredshet (Park, 2004).

3.2 Livstilfredshet

For å plassere livstilfredshet i en større sammenheng, er det først nødvendig å redegjøre for begrepet livskvalitet. Livskvaliteten kan inndeles i subjektive områder som for eksempel livstilfredshet og objektive områder som for eksempel levekår (Nes et al., 2018, s. 11–12). Den subjektive livskvaliteten kan være særlig overlappende med andre positive konstrukter, som for eksempel velbefinnende, lykke, positive følelser eller trivsel (Nes et al., 2018, s. 8). Ifølge Nes et al. (2018, s. 11) kan subjektiv livskvalitet inndeles i tre hovedområder: kognitiv, affektiv og eudaimonisk. Kognitiv livskvalitet innebærer oppfatning og tenkning, og betegnes som en evaluering av hvor tilfreds en person er med livet. Affektiv livskvalitet er rettet mot positive følelser slik som lykke, glede og begeistring. Til slutt er eudaimonisk livskvalitet knyttet til å fungere godt i dagliglivet, for eksempel å være engasjert, finne mening i

tilværelsen og å oppleve autonomi (Nes et al., 2018, s. 11). Kognitiv, affektiv og eudaimonisk livskvalitet er overlappende begreper, samtidig som at de har unike og spesifikke fokus.

Inneværende studie fokuserer på livstilfredshet, det vil si det kognitive aspektet ved livskvalitet (Nes et al., 2018, s. 11). Livstilfredsheten utforskes som et helhetlig fenomen, som betyr at livstilfredshet ikke ble knyttet til et bestemt domene som skolen, fritiden eller familieliv (Huebner, 1991). Som nevnt, er livstilfredsheten et subjektivt fenomen (Huebner, 1991). Evalueringen av overordnet livstilfredshet foregår ut fra en persons kriterier om hva livstilfredshet innebærer for dem (Huebner, 1991). Hva som illegges av betydning for god livstilfredshet kan derfor varierer mellom personer.

3.3 Kroppstilfredshet

For å redegjøre for kroppstilfredshet, er det først nødvendig å definere kroppsbilde. Kroppsbilde kan defineres som: «det mentale bildet av vår egen kropp, det vil si måten kroppen fremstår for oss selv» (Schilder, 2007, s. 11). Kroppsbilde er et flerdimensjonalt konstrukt som kan operasjonaliseres på flere vis (Cash, 2011b, s. 130). Ifølge Cash (2011b, s. 130) er det nyttig å belyse kroppsbilde ut fra flere dimensjoner: perseptuelt, kognitivt, emosjonelt og atferdsmessig, ettersom dimensjonene kan ses i sammenheng. Den perseptuelle/kognitive dimensjonen refererer til oppfatninger/tanker om kroppen, mens det emosjonelle sikter til følelsene som vekkes, som igjen kan lede til en bestemt atferd. Motsatt kan det også tenkes at atferd leder til bestemte kroppsopplevelser som påvirker kroppsbilde (Kvalem, 2007, s. 34–35).

Å legge vekt på å styrke de positive aspektene ved kroppsbildet, kan bidra til en opplevelse av kroppstilfredshet (Avalos et al., 2005). Dette kjennetegnes blant annet av: å akseptere, respektere og ha en positiv holdning til kroppen og lytte til kroppens behov, samtidig som at ett kroppsideal ikke blir akseptert som den eneste formen for skjønnhet (Avalos et al., 2005). Dersom kroppens egenskaper, slik som utseende, funksjon, helse og velbefinnende, evalueres som positive kvaliteter, kan det føre til kroppstilfredshet. Dette betyr at kroppstilfredshet strekker seg utover estetiske kvaliteter. Kroppstilfredshet handler også om å sette pris på hvordan kroppen føles, oppleves og fungerer (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

3.4 Organisert idrett

Deltagelse i organisert idrett er en fritidsaktivitet som engasjerer mange barn og ungdom (Samdal et al, 2016, s. 23). Omkring 85 % av barn og unge har enten vært, eller er, aktive i et organisert idrettslag eller klubb (Meld.St.26 (2011–2012), s. 19). Organiserte fritidsaktiviteter kjennetegnes av å være utenomfaglige og strukturerte aktiviteter, ofte ledet av trenere og andre voksne (Nes, 2019, s. 76). Den organiserte idretten er som oftest i regi av Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komité (NIF). Organisert idrett kan foregå i en idrettsklubb, skolen eller andre organisasjoner i nærmiljøet.

Idrettsbegrepet er vidtfavnende. NIFs (2021b, s. 3) definisjonen av idrett består av tre vilkår: 1) den fysiske aktiviteten er av konkurranse-, trenings- og/eller mosjonskarakter, 2) konkurranseaktiviteten oppfyller godkjent regelverk og 3) aktiviteten tilfredsstillende de etiske normer idretten er basert på. I definisjonen til NIF (2021b, s. 3) er konkurranseelementet ved idrett ivaretatt, men det tydeliggjøres også at konkurranse ikke nødvendigvis er en del av alle aktivitetstilbud.

Ifølge NIF (2021a, s. 22) skal individets helse prioriteres fremfor prestasjon. Idretten skal utvikle hele mennesket (NIF, 2021a, s. 22). De grunnleggende verdiene til NIF (2021b, s. 3) er helse, fellesskap, ærlighet og idrettsglede. Helse kan blant annet fremmes gjennom lek, mestring og fellesskap eller gjennom kunnskap om helsefremmende levevaner som bidrar til et positivt forhold til mat, trening, kropp og vekt (2021a, s. 22). Hvorvidt idretten kan anses som en arena for utjevning av helseforskjeller, forutsetter at idretten lykkes med inkludering og integrering. En politisk målsetting er at idretten skal være tilgjengelig for alle som ønsker det, spesielt gjennom oppveksten (Meld.St.19 (2018–2019), s. 173). Idrettsglede for alle er også den overordnede visjonen til NIF (2021a, s. 22).

Ungdomsidretten betegnes som aldersspennet 13–19 år (NIF, u.å.). Trolig kan personer som er med i ungdomsidretten anses som en selektert gruppe fra og med 16-årsalderen, fordi mange vanligvis har sluttet innen den tid (Skogen et al., 2018, s. 71). De som er med lenger i den organisert ungdomsidretten, vil sannsynligvis ha et talent, en spesiell interesse eller ressurser som skiller seg ut fra andre på sin alder (Skogen et al., 2018, s. 71). Dette kan anses som et godt grunnlag for positiv ungdomsutvikling.

4 Teoretisk rammeverk

Det teoretiske rammeverket skal bidra til å beskrive og forklare sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet. Rammeverket består av teorien «positive youth development» (PYD) og modellen «embodiment model of positive body image». Valg av henholdsvis teori og modell er begrunnet mot slutten av hvert underkapittel, etter en gjennomgang av teoriens/modellens opprinnelse og sentrale elementer.

4.1 PYD

PYD har røtter i utviklingssystemteori, som fokuserer på at menneskets utvikling skjer i et gjensidig samspill mellom individ og kontekst (Lerner & Overton, 2008). For å forstå menneskets utvikling, vektlegger utviklingssystemteori betydningen av det relasjonelle (Lerner & Overton, 2008). Det relasjonelle aspektet danner grunnlag for den ressursorienterte tilnærmingen i PYD (Lerner, 2005, s. 13). Ifølge Lerner (2005, s. 27) er PYD en samlebetegnelse på flere modeller og teori som ser på ungdom som en ressurs. I PYD er utviklingsmessig plastisitet sentralt (Lerner et al., 2003). Plastisitet kan beskrives som evnen til endring (Lerner et al., 2003). Dette innebærer at ungdom kan formes i både negativ og positiv utviklingsmessig retning, men PYD vektlegger ungdommers potensial til positiv utvikling (Lerner et al., 2003).

Alle ungdommer har et iboende potensial til positiv utvikling i form av deres styrker og ressurser, men positiv utvikling forutsetter også støttende relasjoner, kontekster og økologi (Lerner, 2005, s. 27). Utvikling foregår på tvers av hverdagslige settinger i ungdommers liv. En positiv individ ↔ kontekst relasjon fører til positiv utvikling for både individet og samfunnet. For individet kan positiv utvikling føre til «blomstring» (Lerner et al., 2003) og velbefinnende/livstilfredshet (Holsen et al., 2017; Lerner et al., 2003). Samtidig kan PYD være gunstig for samfunnets del, fordi det legger til rette for at ungdom bidrar konstruktiv til omgivelsene (Lerner et al., 2003).

For å optimalisere utviklingen er det behov for kunnskap om hvordan ressurser i miljøet kan tilpasses personlige styrker på en hensiktsmessig måte (Lerner & Overton, 2008). PYD

bygger på et positivt menneskesyn ved at ungdom selv spiller en aktiv rolle i egen utvikling, blant annet ved å delta på arenaer som dyrker individets talenter, ressurser, interesser og styrker. Det er flere av de organiserte fritidsaktivitetene som byr på utviklingsmessige muligheter og derfor er sentrale arenaer for PYD (Holt et al., 2017; Lerner et al., 2005; Wiium & Säfvenbom, 2019).

I utgangspunktet var ikke PYD en idrettsspesifikk teori. Likevel er det en del forskere som har rettet oppmerksomheten mot PYD gjennom idrett (Fraser-Thomas et al., 2005; Hansen et al., 2003; Holt et al., 2017; Wiium & Säfvenbom, 2019). Innen idretten finnes en rekke ressurser som kan bidra til positiv utvikling, både fysiske, psykiske og sosiale (Holt et al., 2017). Hansen et al. (2003) fant blant annet at deltagelse i organisert idrett bidro til økte fysiske ferdigheter, sammenlignet med å delta i andre organiserte fritidsaktiviteter. Wiium og Säfvenbom (2019) fant også at deltagelse i organisert idrett var tettere assosiert med PYD enn egenorganisert trening. Dersom fysiske PYD-utfall og positiv psykisk helse ses i sammenheng, kan det tenkes at ivaretagelse av den fysiske helsen og økt fokus på kroppens funksjonelle kvaliteter ved deltagelse i idrett, kan gi en positiv effekt på kroppsbilde, noe som igjen kan bidra til økt livstilfredshet.

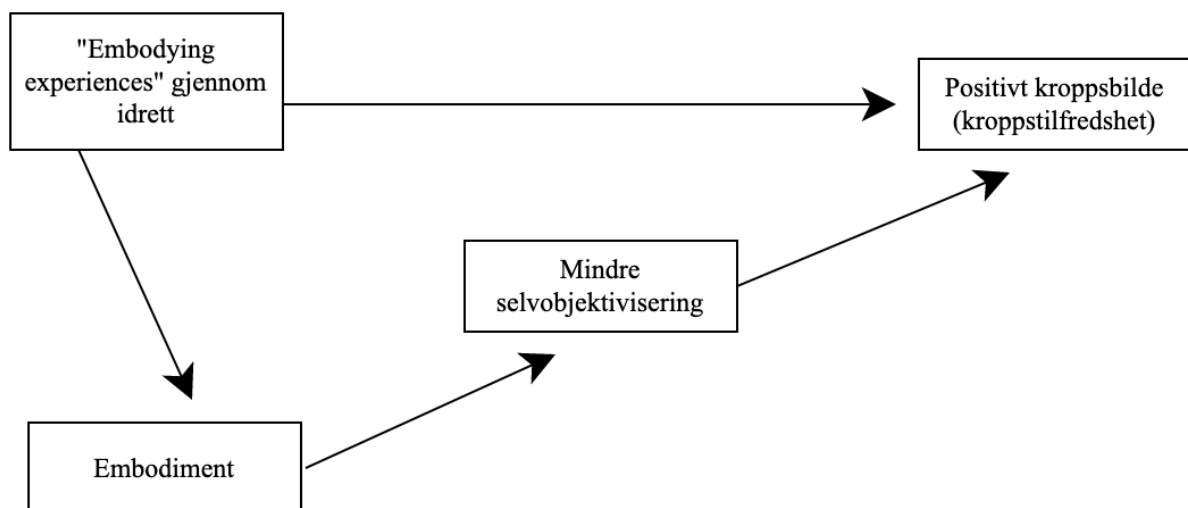
Inneværende studie vektlegger positiv psykisk helse som kropps- og livstilfredshet, og derfor er det nyttig å anvende et ressursorientert perspektiv. PYD vektlegger at idretten er en arena med potensial til å bidra til positiv utvikling blant unge, men det fremheves at betingelser ved det sosiale miljøet må være til stede (Holt et al., 2017). Med andre ord tar ikke PYD for gitt at idretten bidrar til positive utfall, men teorien belyser at idrett kan være en støttende kontekst dersom det legges til rette for det. Dermed er PYD egnet til å studere implikasjoner for det helsefremmende arbeidet. PYD har et helhetlig og ressursorientert perspektiv på helse, noe som er i tråd med det helsefremmende arbeidet.

4.2 «Embodiment model of positive body image»

Det positive konseptet «embodiment» kan spores tilbake til den franske filosofen Merleau-Ponny (1962), som mente at mennesket er koblet til verden gjennom kroppene våre (Gjengitt i Agans et al., 2013, s. 269). Med andre ord kan embodiment beskrives som hvordan individet opplever seg selv og kroppen sin i sammenheng med det samfunnet vi «har kroppen vår i». På

den måten kan embodiment ses i lys av individ-kontekst-relasjonen i PYD (Agans et al., 2013, s. 270). Menzel & Levine (2010, s. 172) foreslår at idrettsutøvere er i en god posisjon til å oppleve et positivt kroppsbilde, gjennom såkalte «embodying experiences», hovedsakelig fordi idrettsutøvelse bidrar til erfaringer der sinn og kropp integreres. Idrettsutøvelse stimulerer til å ivareta kroppen og lytte til dens behov, gir opplevelsen av økt fysisk kompetanse og «empowerment». Dette bidrar til en positiv, indre orientering om hvordan kroppen oppleves, noe som kan kobles til økt velbefinnende (Menzel & Levine, 2010, s. 172).

Figur 1 illustrerer Menzel & Levines (2010, s. 181) modell. Den forklarer hvordan «embodying experiences» hos idrettsutøvere henger sammen med et positivt kroppsbilde, enten direkte, eller indirekte gjennom positiv embodiment og mindre grad av selvobjektivering (Menzel & Levine, 2010, s. 180–181).



Figur 1 Embodiment model of positive body image (adaptert fra Menzel & Levine, 2010, s. 181)

Som det fremkommer av figur 1, foreslår Menzel & Levine (2010, s. 175) at deltagelse i idrett kan være en beskyttende faktor mot selvobjektivering, noe som bidrar til et positivt kroppsbilde. Selvobjektivering handler om hvordan oppmerksomheten flyttes fra hvordan kroppen subjektivt oppleves, føles og fungerer til et observerende perspektiv på kroppens ytre (Fredrickson & Roberts, 1997, s. 173). Selvobjektivering innebærer at mennesket inntar et tredjepersonsperspektiv på kroppen og dermed fokuserer på kroppens ytre, som utseende, kroppsvekt og -form. Fredrickson og Roberts (1997, s. 173) vektlegger at selvobjektivering medfører økt grad av selvovervåkning, noe som kan ha en negativ innvirkning på den

psykiske helsen. Selvobjektivering kan muligens bidra til å forklare kjønnsforskjeller i psykiske lidelser som spiseforstyrrelser (Fredrickson & Roberts, 1997, s. 173). I et kulturelt perspektiv er det særlig jenter/kvinner som er sårbare for selvobjektivering. Fredrickson og Roberts (1997, s. 175) hevder det skyldes at samfunnet vi lever i fremstiller et pent ytre som spesielt betydningsfullt for jenter, og at kroppen og dets utseende kan anses som et symbol på vellykkethet i samfunnet vårt. Dette utspiller seg særlig i sosiale settinger, slik som i mellommenneskelige relasjoner og i sosiale medier (Fredrickson & Roberts, 1997, s. 175–176). I nyere tid har forskningen også vektlagt selvobjektivering hos gutter/menn (Jankauskiene et al., 2020).

Denne studien vil i det videre ikke gå dypt inn i konstruktet embodiment på grunn av oppgavens art og begrensninger. Konstruktet embodiment kan likevel fungere som et bakteppe for idrettens potensial til å styrke et positivt kroppsbilde, der kroppstilfredshet er en hjørnestein (Avalos et al., 2005). I litteraturen skilles det mellom positiv embodiment og kroppstilfredshet (Tylka & Piran, 2019, s. 4–5). Ifølge Tylka og Piran (2019, s. 4–5) er dette overlappende konstrukter, men i tillegg til de positive aspektene som kroppstilfredshet viser til, inkluderer positiv embodiment opplevelsen av «agency». Det vil si menneskets evne til å handle basert på egne ønsker og behov, til tross for de sosiale og kulturelle strukturene i det samfunnet en «har kroppen i» (Tylka & Piran, 2019, s. 4–5).

Inneværende studie har adaptert elementer i Menzel & Levines (2010, s. 181) modell i form av at mindre grad av selvobjektivering er en mekanisme som kan bidra til å belyse eller forklare sammenhenger mellom deltagelse i organisert idrett og kropps- og livstilfredshet blant ungdommer. Selvobjektivering er egnet til å belyse mulige kjønnsforskjeller i de overnevnte sammenhengene med kroppstilfredshet. Fredrickson og Roberts (1997, s. 173) forklarer at økt selvobjektivering og selvovervåkning påvirker psykisk helse negativt. Til tross for at selvobjektivering i seg selv har et patogent fokus, kan det likevel argumenteres for at Menzel & Levines (2010, s. 181) modell ilegger et ressursorientert perspektiv. Det er fordi mindre selvobjektivering kan føre til et positivt kroppsbilde, som er et positivt utfallsmål.

5 Litteratursøk

Litteratursøk er en kontinuerlig prosess i en masteroppgave. Formålet med litteratursøk er å gi et mest mulig dekkende bilde av den eksisterende vitenskapelige litteraturen som finnes på et tema. Ifølge Furseth og Everett (2020, s. 70) er det to sentrale grunner til å utføre litteratursøk, hvor begge kan knyttes til kunnskapsutvikling. De er: 1) å redegjøre for hva andre forskere har produsert av viten om temaet, og 2) definere hvilken slags viten som bør videreutvikles (Furseth & Everett, 2020, s. 70). For å bidra til kunnskapsutviklingen på forskningsfeltet må denne studien ses i lys av tidligere empiri, og i dette kapittelet presenteres en gjennomgang av søkestrategi.

5.1 Søkestrategi

Litteratursøk ble utført i databasene «Web of science» og PsycINFO med bruk av OVID som søkegrensesnitt. Det ble i hovedsak utført uavhengige, systematiske litteratursøk for å unngå skjevheter i litteraturgjennomgangen, såkalte «bias». For å sikre systematiske litteratursøk ble det brukt søkeord med relevans for forskningsspørsmålene. Søkerordene var enten synonymer eller tett knyttet til ungdomspopulasjonen eller studiens variabler: «idrettsdeltagelse», «kroppstilfredshet» og «livstilfredshet». Det ble også utført supplerende søk i bibliotekets ORIA og «Google scholar». I «Web of science», PsycINFO og «Google scholar» ble det kun brukt engelske søkeord, mens det ble brukt norske søkeord i ORIA. Videre ble det også funnet relevant litteratur gjennom å lese referanselistene til identifiserte artikler. I slike tilfeller har primærlitteraturen alltid blitt lest og referert til.

Tabell 1 gjengir hvilke søkeord som ble brukt i litteratursøkene. Ulike søkekombinasjoner ble prøvd ut. Det ble utført søk for å finne litteratur om sammenhengen mellom kun to variabler og det ble utført søk som inkluderte alle søkeordene samtidig. Søkeordene var kombinert med boolske operasjoner, det vil si at de ble kombinert med OG/ELLER. Søkeordene mellom kolonnene ble kombinert med OG, mens innad i hver kolonne ble søkeordene kombinert med ELLER. For eksempel (idrett ELLER idrettsdeltagelse) OG (livstilfredshet ELLER velbefinnende) OG (kroppstilfredshet ELLER positivt kroppsbilde) OG (ungdom*). Trunkeringer, det vil si stjernemarkering, ble inkludert for søkeord som kunne ha ulike

endinger. Trunkeringer var en viktig forutsetning for at søkene ikke ekskluderte relevante artikler basert på skrivemåte. I hovedsak ble litteratursøkene utført høsten 2021, men supplerende søk ble også gjennomført underveis, og frem til innlevering i mai 2022.

Inklusjonskriterier var, i tillegg til norsk- eller engelskspråklig litteratur, at forskningen var publisert i fagfellevurderte tidsskrifter og at den var oppdatert, fortrinnsvis nyere enn året 2012. Å benytte seg av oppdatert forskning reduserte risikoen for å ta utgangspunkt i viten som kan ha blitt motbevist eller endret med tiden. På den måten er oppdatert forskning retningsgivende for hvilken eldre viten som fortsatt skal være gjeldende (Furseth & Everett, 2020, s. 92). Selv om oppdatert forskning ble prioritert, ble ikke publikasjonsdato et ekskluderingskriterium i seg selv. Referanser til eldre artikler (i nyere forskning) kan tyde på at studiene representerer sentrale verk på forskningsfeltet.

Et eksklusjonskriterium var forskning som tok utgangspunkt i kliniske utvalg, ettersom studien baserte seg på en generell ungdomspopulasjon. Siden 16–19 åringer var en snever målpopulasjon, har det vært nødvendig å inkludere forskning fra nærliggende aldersgrupper, slik som ungdomsårene generelt og unge voksne. Som det kommer frem av søkeordene i tabell 1, inkluderte jeg i hovedsak forskning om positive konstrukter i henhold til studiens intensjon om å undersøke variasjoner i ungdommers kropps- og livstilfredshet. Likevel ble ikke forskning med et patogent fokus på kroppsbylde og psykisk helse utelukket. Det kan bidra til en større helhetsforståelse for ulike sammenhenger å inkludere begge perspektivene hvis nødvendig.

Tabell 1: Aktuelle søkeord i litteraturgjennomgangen

Populasjon	Idrettsdeltagelse	Kroppstilfredshet	Livstilfredshet
“Adolescen*” OR “youth*” OR “teen*” OR “young*” OR “midadolescent* ” OR “student*” “ungdom*”	“Leisure physical activit*” OR “physical leisure activit*” OR “sport*” OR “physical activity” OR “exercise” OR “idrett*”	“Body appreciation” OR “Body image” OR “body satisfaction” OR “body esteem” OR “kroppstilfredshet” OR “kroppsbylde”	“Life satisfaction” OR “mental health” OR “psychosocial health” OR “well-being” OR “wellbeing” OR “quality of life” OR “HRQoL” OR “happiness” OR “livskvalitet” OR “livstilfredshet” OR “velbefinnende”

6 Tidligere forskning

Dette kapittelet gir en oversikt over relevant forskningslitteratur. I kapittelet presenteres først nivåer av idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet, og deretter sammenhenger som kom frem av litteratursøket.

6.1 Nivåer av idrettsdeltagelse, kroppstilfredshet og livstilfredshet

6.1.1 Nivåer av idrettsdeltagelse

En longitudinell studie undersøkte trender i organisert idrettsdeltagelse hos norske 11–15 åringer mellom 1985 og 2014 (Mathisen et al., 2019). Studien viste en tendens til at andelen som deltok i organisert idrett økte mellom 1985 og 2014, bortsett fra at det ble observert en betraktelig reduksjon i idrettsdeltagelse blant 15-åringene, både i 1985 og 2014. Det ble observert signifikante kjønnsforskjeller i idrettsdeltagelse for 15-åringene. En høyere andel gutter enn jenter deltok i organisert idrett (Mathisen et al., 2019). Oppdaterte tall fra NIF (2020, s. 8) viste til en generell vekst i ungdomsidretten mellom 2013 og 2019. Denne veksten ble tilskrevet en økt jenteandel, samtidig som at gutteandelen har vært stabil. Tallene til NIF (2020, s. 8) indikerte at kjønnsforskjellen i idrettsdeltagelse er i ferd med å utjevnes.

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) fra 2017–19 undersøkte deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter blant ungdom (Rangul & Kvaløy, 2020, s. 20). Det var 8066 ungdommer i aldersgruppen 13–19 år inkludert i utvalget. Nesten halvparten rapporterte at de deltok i organisert trening sjeldnere enn én gang i uken. Prosentandelen gutter og jenter som sjelden eller aldri deltok i organisert trening var tilnærmet lik, herunder 46 % og 48 %. Hos guttene var 37 % aktive 1–3 ganger i uken og 17 % var aktive fire ganger i uken eller mer. For jentene var en tilsvarende prosentandel på 37 % aktive 1–3 ganger i uken og 15 % var aktive fire ganger i uken eller mer. Denne undersøkelsen viste at deltagelse i organisert trening utspilte seg relativt likt blant gutter og jenter, også uavhengig av graden av deltagelse (Rangul & Kvaløy, 2020, s. 20).

I HEVAS-undersøkelsen fra 2014 kartla Samdal et al. (2016, s. 20–23) deltagelse i organisert idrett blant ungdom i 11–16-årsalderen. Det var 65 % av guttene og 38 % av jentene som

ukentlig eller oftere deltok i organisert idrett på 1. trinn i videregående skole. Prosentandelen gutter og jenter som ukentlig eller oftere deltok i organisert idrett på ungdomsskolen var relativt høy, men i overgangen mellom 8. trinn på ungdomsskolen og 1. trinn på videregående var det en signifikant nedgang hos begge kjønn. Nedgangen var størst blant jenter (Samdal et al., 2016, s. 20–23). Samtidig ble det vist en sosioøkonomisk gradient i idrettsdeltagelse mellom gruppene lav, middels og høy sosioøkonomisk status. Jo bedre sosioøkonomisk status, desto høyere andel ungdom deltok i organisert idrett ukentlig eller oftere (Samdal et al., 2016, s. 51).

Flere studier fant sosioøkonomiske forskjeller relatert til organisert idrettsdeltagelse, både i og utenfor Norge (Bakken, 2019, s. 91; Samdal et al., 2016, s. 20–23; Wold et al., 2013). I en kartleggingsstudie ble det understreket at idrettens posisjon står sterkt blant barn og unge i Norge, men det ble også påvist sosioøkonomiske mønstre knyttet til både rekruttering og frafall i organisert idrett (Bakken, 2019, s. 91). Forskjellen var betydelig når det gjaldt rekruttering: i lavere sosiale lag var det fem ganger så mange ungdommer som aldri hadde vært med i organisert idrett, sammenlignet med høyere sosiale lag. Etter 1. trinn på videregående snudde denne utviklingen og det var flere ungdommer fra høyere sosiale lag som sluttet, sammenlignet med lavere sosiale lag (Bakken, 2019, s. 91).

Studien til Wold et al. (2013) inkluderte 4346 ungdommer fra Hordaland, Vestfold og Nord-Trøndelag i utvalget. Deltagerne var mellom 10 og 15 år. Wold et al. (2013) undersøkte om sosioøkonomisk posisjon, målt som ens tanker om hvor god råd familiens har, innvirket på deltagelse i fotball. Fotball kan anses som en idrett med lave kostnader relativt sett. Resultatet viste at en høyere andel barn og unge i Norge med høy sosioøkonomisk posisjon, sammenlignet med dem med lavere posisjon, deltok i fotball (Wold et al., 2013).

6.1.2 Nivåer av kroppstilfredshet

Lemoine et al. (2018) undersøkte nivåer av kroppstilfredshet blant 1012 ungdommer i 12–19-årsalderen. Utvalget bestod av ungdommer fra Sverige, Danmark og Portugal.

Kroppstilfredshet ble målt med BAS-2 som bestod av ti spørsmål på en Likert-skala opp til 5, hvor 5 indikerer høy kroppstilfredshet. Resultatet fra de deskriptive analysene viste at nivåene av kroppstilfredshet var relativt høye. En t-test viste at gutters gjennomsnittsskår på kroppstilfredshet var signifikant høyere enn jenters på tvers av land, henholdsvis 4.21 ($SD =$

.73) og 3.72 ($SD = .95$). Kjønnforskjellen i kroppstilfredshet var moderat (Lemoine et al., 2018).

Sundgot-Borgen et al. (2021) rapporterte nivåene i kroppstilfredshet blant 993 norske studenter, basert på studieprogram. Gjennomsnittsalderen var 24 år. Analysene som var splittet på kjønn, viste at menn hadde høyere kroppstilfredshet enn kvinner. Nivåene i kroppstilfredshet, målt med BAS-2, var mellom 3.88 ($SD = .23$) og 3.96 ($SD = .76$) for menn. Mens for kvinner var nivåene mellom 3.40 ($SD = .83$) og 3.72 ($SD = .77$) (Sundgot-Borgen et al., 2021).

Metaanalysen til He et al. (2020) undersøkte om det var kjønnforskjeller i kroppstilfredshet, målt med enten BAS-1 eller BAS-2 som måleinstrument. Det ble inkludert 40 artikler i metaanalysen. Til sammen var det 21 257 deltagere mellom 9 og 81 år. Resultatet viste at gutter/menn hadde signifikant høyere nivåer av kroppstilfredshet enn jenter/kvinner. Effekten av kjønn på kroppstilfredshet var liten samlet sett ($p < .001$), men det var i de yngre aldersgruppene at kjønnforskjellene var størst. I barne-, ungdoms- og videregående skole var effekten av kjønn på kroppstilfredshet moderat ($p < .001$) (He et al., 2020).

6.1.3 Nivåer av livstilfredshet

Forskning har avdekket at majoriteten av norske ungdommer har relativt høye nivåer i livstilfredshet, men det ble avdekket kjønns- og aldersrelaterte forskjeller (Due et al., 2019; Haug et al., 2020, s. 47; Leversen et al., 2012). HEVAS-undersøkelsen fra 2018 kartla livstilfredsheten til norske ungdommer i et landsrepresentativt utvalg (Haug et al., 2020, s. 47). Livstilfredshet ble målt med Cantrils stige der respondenten ble bedt om å plassere livet sitt på en stige, der 0 var klassifisert som «verst mulige liv» og 10 som «best mulig liv». Høy livstilfredshet ble definert som en skår på 9 eller over. Mellom 11- og 15-årsalderen var det en reduksjon i høy livstilfredshet fra 72 til 61 % for gutter, mens for jenter var reduksjonen fra 72 % til 51 %. HEVAS-undersøkelsen viste signifikante kjønnforskjeller i livstilfredshet mellom 11–15-årsalderen (Haug et al., 2020, s. 47). Den tidligere HEVAS-undersøkelsen fra 2014 fant en tilsvarende nedgang i livstilfredshet med økende alder, utenom for gutter (Samdal et al., 2016, s. 38). I 2014 inkluderte HEVAS-undersøkelsen data fra elever på 1. trinn i videregående skole, i tillegg til 11–15 åringene. Det var signifikante kjønnforskjeller i livstilfredshet i 10. klasse og på 1. trinn i videregående skole. Gutter rapporterte om høyest livstilfredshet (Samdal et al., 2016, s. 38).

Leveresen et al. (2012) undersøkte nivåer av livstilfredshet blant 15–16-åringene. Utvalget bestod av 3273 ungdommer fra Trøndelag. Gjennomsnittlige nivåer av livstilfredshet, målt med ni spørsmål på Huebners skala, var 2.95 ($SD = .64$) på en skala som var rangert 1 til 4. Gutter og jenters skår var henholdsvis 3.07 ($SD = .60$) og 2.81 ($SD = .66$). Ved bruk av en t-test ble det vist at gutter rapporterte om signifikant høyere nivåer av livstilfredshet enn jenter, men effektstørrelsen var liten (Leveresen et al., 2012).

Iversen og Holsen (2008) var å utforske hvordan ulike indikatorer på sosial ulikhet utspilte seg i livstilfredshet blant 1153 norske barn i 10–12-årsalderen. Livstilfredshet ble målt med ni spørsmål på Huebners skala. Studien viste at livstilfredsheten var høyere blant barn med høy sosioøkonomisk posisjon, sammenlignet med de med middels eller lav sosioøkonomisk posisjon. Ens vurdering av hvor god råd familien hadde var den sterkeste sosioøkonomiske prediktoren for livstilfredshet, foran andre indikatorer som «Family Affluence Scale» (FAS). Ens oppfatning av hvor god råd familien hadde forklarte 4 % av variansen i livstilfredshet blant barn i 10–12-årsalderen ($\eta^2 = .04$), og det tilsa en liten effekt (Iversen & Holsen, 2008).

6.2 Sammenhenger mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet

6.2.1 Idrettsdeltagelse og livstilfredshet

I en systematisk kunnskapsoppsummering undersøkte Eime et al. (2013) sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og psykologiske og sosiale helseutfall blant barn og unge. Kunnskapsoppsummeringen baserte seg på 30 studier, der flesteparten av studiene var tverrsnittstudier. Hovedsakelig var utvalget basert på barne- og ungdomspopulasjoner i Nord-Amerika. Eime et al. (2013) identifiserte over 40 psykososiale helseutfall i forbindelse med idrettsdeltagelse. Ifølge Eime et al. (2013) var velbefinnende et av de vanligste utfallsmålene, men det ble kun inkludert to tverrsnittstudier i kunnskapsoppsummeringen som undersøkte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet spesifikt (Eime et al., 2013). De to studiene fant at ungdom som deltok i idrett, hadde signifikant høyere livstilfredshet enn de som deltok under to ganger i uken eller var ikke-aktive, imidlertid var begge studiene av eldre dato (Michaud et al., 2006; Valois et al., 2004). Eime et al. (2013) konkluderte med at idrettsdeltagelse kan styrke psykososiale helseutfall, men bevisgrunnlaget for kausale sammenhenger mellom idrettsdeltagelse og psykososiale helseutfall ble ansett som svakt.

Guddal et al. (2019) undersøkte sammenhengen mellom deltagelse i organisert idrett og livstilfredshet. Utvalget bestod av 7619 ungdommer fra Nord-Trøndelag. Livstilfredshet ble målt med følgende spørsmål: «Når du tenker over livet ditt for tiden, vil du si at du stort sett er veldig fornøyd eller misfornøyd?» Svaret ble dikotomisert, der 1–3 karakteriserte «høy livstilfredshet», mens 4–7 karakteriserte «lav livstilfredshet». Videre ble idrettsdeltagelse målt som: «Hvor ofte har du deltatt i idrett de siste 12 månedene?». Svarene ble delt slik at de som deltok ukentlig eller oftere, ble betegnet som «aktive», mens de som deltok sjeldnere enn én gang i uken ble betegnet som «ikke-aktive». Ved bruk av en logistisk regresjonsanalyse ble det vist at jenter som var aktive i lagidrett, hadde lavere sannsynlighet for lav livstilfredshet, sammenlignet med ikke-aktive (OR = .55, $p < .05$). Tilsvarende funn ble vist for jenter som deltok i individuell idrett (OR = .65, $p < .05$). OR står for odds ratio, og viser en sterkere sammenheng ved høyere tall. For gutter i videregående var hverken deltagelse i lag- eller individuell idrett signifikant assosiert med livstilfredshet. Studien konkluderte med at intervensjoner for å vedlikeholde eller bidra til økt idrettsdeltagelse kan ha en positiv effekt på ungdommers psykiske helse, spesielt for jenter i videregående (Guddal et al., 2019).

Tverrsnittstudien til Badura et al. (2021) brukte data fra den Internasjonale HEVAS-undersøkelsen. Utvalget bestod av 56 952 ungdommer fra ni land i Europa og Canada. Formålet var å undersøke om ungdommers deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter predikerte livstilfredshet blant 11–15-åringene. Livstilfredshet ble målt med Cantrils stige, der 0 var klassifisert som «verst mulige liv» og 10 som «best mulig liv». Deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter ble inndelt i fire grupper: 1) ingen fritidsaktiviteter, 2) ikke-idrettslige fritidsaktiviteter, 3) idrett og 4) både deltagelse i idrett og ikke-idrettslige fritidsaktiviteter, og svaralternativet i spørreskjemaet var enten ja eller nei. Studien viste en positiv sammenheng mellom deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter og livstilfredshet uavhengig av land, også når det ble kontrollert for kjønn, alder, sosial støtte, familiestruktur og sosioøkonomisk status. Deltagelse i både idrett og ikke-idrettslige fritidsaktiviteter var den sterkeste prediktoren for livstilfredshet. Prediksjonsevnen var sterkere for dem som deltok i kun idrett enn for dem som deltok kun i ikke-idrettslige fritidsaktiviteter (Badura et al., 2021).

Studien til Wold et al. (2013) undersøkte forskjeller i livstilfredshet mellom ungdom i 10–14-årsalderen som deltok i organisert fotball og en referansegruppe med ungdom i 11–15-årsalderen (inkluderte noen som spilte fotball). Deltagerne var fra flere europeiske land,

inkludert Norge. Livstilfredshet ble målt med Cantrils stige, der 0 var klassifisert som «verst mulige liv» og 10 som «best mulige liv». Livstilfredshet ble dikotomisert forut for en logistisk regresjonsanalyse, der en grenseverdi på 6 eller over ble karakterisert som «høy livstilfredshet». Først ble alle landene undersøkt samlet sett. Resultatet avdekket at å spille fotball, sammenlignet med referansegruppen, ble assosiert med høyere sannsynlighet for høy livstilfredshet for begge kjønn, kontrollert for alder, sosioøkonomisk posisjon og land. Resultatet fra kun Norge viste at å spille fotball, sammenlignet med referansegruppen, var assosiert med signifikant høyere sannsynlighet for høy livstilfredshet hvis man var norsk jente (OR = 1.05), men ikke norsk gutt (OR = .97). Studien indikerer at idrettskonteksten kan bidra til positiv utvikling blant ungdom, men spesielt jenter (Wold et al., 2013).

Formålet i studien til Geidne og Quennerstedt (2021) var å ta utgangspunkt i ungdommers perspektiver på hvorvidt organisert idrett kan anses som en helsefremmende arena. Studien inkluderte 123 ungdommer i 15–16-årsalderen. Dataene ble hentet via spørreskjema der forskerne stilte åpne spørsmål om hvilke karakteristika ved en idrettsklubb som får dem til å føle seg enten bra eller dårlig. Ungdommene identifiserte fem ressurser som kan anses som helsefremmende. De var psykisk velbefinnende, sosiale relasjoner, meningsfulle aktiviteter, trygge og støttende omgivelser og en velorganisert idrettsklubb. Dette var ressurser som ble identifisert på både individ- og organisatorisk nivå (Geidne & Quennerstedt, 2021).

6.2.2 Kroppstilfredshet og livstilfredshet

I løpet av de siste årene har det vært flere studier som har undersøkt sammenhengen mellom kroppstilfredshet og positive psykiske helseutfall. Forskning har avdekket at kroppstilfredshet er en positiv prediktor for ulike mål på psykisk velbefinnende hos ungdom (Lemoine et al., 2018; Romano & Heron, 2022; Urke et al., 2021). Likevel er det få studier som har undersøkt hvorvidt kroppstilfredshet har en innvirkning på den generelle tilfredsheten med livet. Det har derfor vært nødvendig å se til studier i en ung voksenpopulasjon (Davis et al., 2019; Sundgot-Borgen et al., 2021).

Studien til Davis et al. (2019) undersøkte sammenhengen mellom kroppstilfredshet og livstilfredshet. I spørreskjemaet ble kroppstilfredshet målt med BAS-2, mens livstilfredshet ble målt med enten SWLS eller «Life Satisfaction Questionnaire-11» (LISSAT-11). Utvalget bestod av 112 menn og 336 kvinner som hovedsakelig var studenter fra Canada.

Gjennomsnittsalderen var henholdsvis 28 og 29 år. En t-test viste ingen signifikante kjønnsforskjeller i kroppstilfredshet. Analysene ble likevel utført basert på kjønn. Ved bruk av hierarkiske regresjonsanalyser ble det vist at kroppstilfredshet var en positiv prediktor for livstilfredshet for begge kjønn, kontrollert for kroppsmasseindeks (KMI), alder og personlighetstrekk ($p < .001$). Dette indikerer at kroppstilfredshet er betydningsfullt for livstilfredsheten til begge kjønn (Davis et al., 2019).

En longitudinell studie som benyttet data fra COMPLETE-prosjektet, undersøkte predikeringsevnen til kroppstilfredshet på psykisk velbefinnende ett år senere (Urke et al., 2021). Utvalget gikk på 1. trinn i videregående skole ved første måletidspunkt. Resultatet viste at kroppstilfredshet på 1. trinn i videregående predikerte velbefinnende ett år senere ($p < .05$). Sammenhengen var uavhengig av kjønn, sosioøkonomisk posisjon, global PYD og velbefinnende på første måletidspunkt. Deretter ble det undersøkt om kjønn modererte sammenhengen mellom kroppstilfredshet og psykisk velbefinnende. Resultatet viste ingen indikasjon på at kjønn modererte denne sammenhengen (Urke et al., 2021).

Tverrsnittstudien til Lemoine et al. (2018) undersøkte om det var en sammenheng mellom kroppstilfredshet og psykisk velbefinnende blant ungdom i 12–19 års alderen. Utvalget bestod av 1012 ungdommer rekruttert fra skoler i Danmark, Sverige og Portugal. Kroppstilfredshet ble målt med BAS-2-skalaen. Psykisk velbefinnende var én dimensjonen fra KIDSCREEN-27-skalaen som har til hensikt å måle helse relatert livskvalitet. Funnene viste positive sammenhenger mellom kroppstilfredshet og psykisk velbefinnende for begge kjønn og på tvers av land (Lemoine et al., 2018).

6.2.3 Idrettsdeltagelse og kroppstilfredshet

Tverrsnittstudien til Sundgot-Borgen et al. (2021) undersøkte om det var forskjeller i kroppstilfredshet mellom 517 studenter ved idrettsfag og en referansegruppe med 476 studenter ved andre studieprogram. Referansegruppen studerte pedagogikk, ingeniørfag eller økonomi. Utvalget bestod av unge voksne med en gjennomsnittsalder på 24 år, rekruttert fra ni universiteter i Norge. Analysene ble utført separat for jenter og for gutter. Ved bruk av ANCOVA ble det vist at jenter som studerte idrettsfag hadde signifikant høyere nivåer i kroppstilfredshet enn referansegruppen, når det ble kontrollert for KMI og alder. Ingen signifikante gruppeforskjeller ble observert i nivåene av kroppstilfredshet for menn (Sundgot-Borgen et al., 2021).

I en metaanalyse gjennomførte Hausenblas & Downs (2001) en grundig gjennomgang av 78 studier for å undersøke forskjeller i kroppsbilde mellom idrettsutøvere og ikke-idrettsutøvere. Flesteparten av studiene var fra Nord-Amerika og Europa. Til sammen ble det inkludert over 25 mål på enten et positivt eller et negativt kroppsbilde målt ut fra perseptuelt, kognitivt, emosjonelt og atferdsmessige dimensjoner. Samlet sett viste resultatene at idrettsutøvere rapporterte om et bedre kroppsbilde enn ikke-idrettsutøvere ($p < .05$). Effektstørrelsen var liten (Hausenblas & Downs, 2001).

En kvalitativ studie utforsket unge jenters og gutters tanker om kroppen og deres syn på fysisk aktivitet (Frisén & Holmqvist, 2010). Studien inkluderte 30 deltagere mellom 10 og 13 år fra Sverige. Utvalget var strategisk rekruttert, basert på at deltagere hadde blitt identifisert med et positivt kroppsbilde i en tidligere studie. Resultatene tydet på at ungdom med et positivt kroppsbilde hadde et funksjonelt syn på kroppen. De reflekterte rundt viktigheten av å være fysisk aktiv for å ivareta kroppens helse og funksjonalitet. Majoriteten deltok i idrett. De fleste hadde vært med i idrett over lengre tid, og de betraktet det å være fysisk aktiv som en naturlig del av livet. Det var noen få som var fysisk aktive fordi de ønsket å justere på kroppens utseende, men det store bildet var at flesteparten var fysisk aktive fordi de anså det som gøy eller helsefremmende (Frisén & Holmqvist, 2010).

Homan & Tylka (2014) undersøkte om det var en sammenheng mellom trening og ulike mål på positivt kroppsbilde i et utvalg som bestod av 321 kvinner fra USA. Deltagerne var rekruttert fra ett college, og gjennomsnittsalderen var 20 år. Studien inkluderte mål på kroppstilfredshet, indre kroppslig orientering og tilfredshet med kroppens funksjonalitet, som alle viste positive assosiasjoner med trening. Prediksjonsevnen til trening på kroppstilfredshet, målt med 13 spørsmål på BAS-1, var $\beta = .172$ ($p < .01$). Dersom treningsmotivasjonen baserte seg på utseende ble den positive assosiasjonen mellom trening og positivt kroppsbilde svekket (Homan & Tylka, 2014).

En metaanalyse utført av Alleva et al. (2015) undersøkte effekten av 62 enkeltstående intervensjoner med et mål om å forbedre kroppsbilde. Alle studiene var randomiserte kontrollerte studier (RCT) med en kontrollgruppe og det var minst to måletidspunkter. Det var 22 av intervensjonene (35 %) som baserte seg på utførelsen av trening. De bestod av et aktivitetstilbud, slik som for eksempel turgåing, dansing, svømming og pilates. Samlet sett fant Alleva et al. (2015) ingen signifikant effekt av fysisk trening på kroppsbilde. Samtidig

ble det vist at en enkeltstående intervensjon som bestod av å snakke om fysisk trening påvirket kroppsbilde negativt, og dermed kan være kontraproduktivt (Alleva et al., 2015).

En tverrsnittstudie undersøkte prediksjonsevnen til ulike former for idrett på kroppstilfredshet (Jankauskiene et al., 2020). Kroppstilfredshet ble målt med BAS-2. Utvalget bestod av 1412 ungdommer i 15–18-årsalderen fra Litauen. Resultatene viste at ungdom som var aktive i organisert fritidstrening og konkurranseidrett hadde høyere nivåer av kroppstilfredshet, sammenlignet med dem som ikke var aktive. Det ble foreslått at en mulig grunn til at deltagelse i idrett var assosiert med økt kroppstilfredshet var gjennom mindre grad av selvobjektivering (Jankauskiene et al., 2020).

Tverrsnittstudien til Andrew et al. (2016a) undersøkte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, selvobjektivering og kroppstilfredshet i et utvalg med 266 kvinner i alderen 18–30 år. Deltagerne ble rekruttert fra et universitet i Australia. Et kombinert mål av hyppighet og lengde på ukentlig idrettsdeltagelse ble målt, mens kroppstilfredshet ble målt med 13 spørsmål på BAS-1. Resultatet viste at idrettsdeltagelse ikke var en signifikant prediktor på kroppstilfredshet. Studien viste likevel at den positive sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og kroppstilfredshet var avhengig av mindre grad av selvobjektivering. Den indirekte effekten av idrettsdeltagelse på kroppstilfredshet gjennom mindre grad av selvobjektivering kan imidlertid anses som neglisjabel [.001–.006]. Det ble foreslått om idrettsdeltagelse muligens er en viktigere prediktor for kroppstilfredshet i en yngre aldersgruppe (Andrew et al., 2016a).

Den kvalitative studien til Lunde & Gattario (2017) utforsket hvordan idrettsaktive jenter opplevde sosiokulturelle normer knyttet til kroppsbilde i og utenfor idretten. Utvalget bestod av 25 jenter i 15–20-årsalderen som deltok i fotball, ridning eller svømming. Resultatet viste at jentene opplevde en konflikt mellom det atletiske kroppsidealet innen idrettsmiljøet og det feminine kroppssynet i samfunnet for øvrig. Gjennom tematisk analyse ble denne konflikten i og utenfor samfunnet aktualisert som «den presterende kroppen» versus «den objektiverende kroppen» (Lunde & Gattario, 2017).

Formålet med den kvalitative studien til Koulanova et al. (2021) var å utforske strategier for å forbedre kroppsbilde blant unge jenter i idretten. Det ble utført individuelle intervjuer av 20 idrettsaktive jenter i 13–18-årsalderen, 11 foreldre, 13 trenere, 13 frivillige og 14

sportsadministratorer. Gjennom en tematisk analyse ble det identifisert fire områder som en kan rette tiltak mot for å forbedre kroppsbilde. Disse områdene ble knyttet til å redusere stigma, positive rollemodeller, revurdere bruk av drakter og støtte fra trenere og omgivelsene for øvrig (Koulanova et al., 2021).

6.2.4 Sammenhenger mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet

I en systematisk kunnskapsoversikt av 25 studier, foreslo Lubans et al. (2016) at nevrologiske, psykososiale og atferdsmessige mekanismer kan forklare den positive sammenhengen mellom deltagelse i fysisk aktivitet og velbefinnende blant ungdom. Det ble foreslått at kroppsbilde var en psykologisk mekanisme for sammenhengen mellom deltagelse i fysisk aktivitet og velbefinnende (Lubans et al., 2016).

I likhet med Lubans et al. (2016) anbefalte Rodriguez-Ayllon et al. (2019) at fremtidig forskning bør bruke en medieringsmodell for å forstå hvilke mekanismer som kan bidra til å forklare sammenhengen mellom fysisk aktivitet og positiv psykisk helse. Det var fordi metaanalysen til Rodriguez-Ayllon et al. (2019) viste at intervensjoner som bestod av fysisk trening hadde en positiv effekt på positiv psykiske helse blant ungdom ($p < .001$). Rodriguez-Ayllon et al. (2019) identifiserte selvkonsept, der kroppsbilde kan være et aspekt, som en forklarende mekanisme (Rodrigues-Ayllon et al., 2019). Samtidig ble det understreket at fremtidig forskning bør undersøke fysisk aktivitet relatert til idrettskonteksten spesifikt (Lubans et al., 2016; Rodriguez-Ayllon et al., 2019).

Greenleaf et al. (2009) undersøkte om idrettsdeltagelse kan føre til økt livstilfredshet gjennom å styrke et positivt kroppsbilde, opplevd fysisk kompetanse og kontroll over egen kropp blant jenter i 17–25-årsalderen fra USA. Greenleaf et al. (2009) operasjonaliserte kroppsbilde som å være fornøyd med kroppen/kroppsdeler utseendemessig. Resultatet viste at sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og positivt kroppsbilde ikke var direkte, men den var avhengig av opplevd fysisk kompetanse og kontroll over egen kropp. Igjen predikerte positivt kroppsbilde økt livstilfredshet, målt med SWLS (Greenleaf et al., 2009)

Piko et al. (2020) undersøkte prediksjonsevnen til en rekke levevaner som idrettsdeltagelse og positive psykisk helse som livstilfredshet på kroppstilfredshet, målt med BAS-2. Utvalget bestod av 454 ungarske jenter mellom 14 og 20 år. Først ble prediksjonsevnen til idrett og andre levevaner undersøkt. Ved bruk av en multippel regresjonsanalyse fant forskerne at

deltagelse i idrett, målt som en dikotom variabel (deltar ikke/deltar), predikerte økt kroppstilfredshet ($\beta = .14, p < .05$). Sammenhengen var uavhengig av andre helsefaktorer som overvekt, vektkontroll, ernæring, selvoppfattet helse og røyking. Deretter ble det undersøkt om mål på velbefinnende som livstilfredshet, målt med SWLS, predikerte kroppstilfredshet. Analysen viste en positiv prediksjonsevne av livstilfredshet på kroppstilfredshet ($\beta = .19, p < .05$), når det ble kontrollert for selvtillit og optimisme. Resultatene fra når alle variablene ble inkludert i modellen samtidig, viste at idrettsdeltagelse ikke lenger var en signifikant prediktor for kroppstilfredshet (Piko et al., 2020). Dette indikerer at livstilfredshet kan ha en medierende effekt for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og kroppstilfredshet

6.3 Oppsummering av tidligere forskning og avdekking av kunnskapshull

Formålet med litteraturgjennomgangen var å gi et dekkende bilde av tidligere forskning. Det innebærer å rette oppmerksomheten mot hva andre forskere kan ha oversett, eller om de pekte på områder til videre forskning. Litteraturgjennomgangen viste at en del forskere har viet oppmerksomheten mot hvordan deltagelse i idrett, fysisk aktivitet og trening kan føre til positive helseutfall. I litteraturgjennomgangen ble studier som omtalte fysisk aktivitet eller trening inkludert, siden det var en begrenset mengde litteratur med et spesifikt søkelys på utviklingen av kropps- og livstilfredshet innen ungdomsidretten. Trolig kan idrettsdeltagelse, fysisk aktivitet og trening ses i sammenheng, fordi de alle er ansett som helsefremmende aktiviteter kjennetegnet av å være fysisk aktiv (Wold, 2019, s. 213). Likevel må det åpnes for at deltagelse i organisert idrett er en unik kontekst for positiv utvikling, som blant annet skiller seg fra egenorganisert trening (Eime et al., 2013). Det ble anbefalt at fremtidig forskning undersøker idrettskonteksten spesifikt relatert til å undersøke variasjoner i positiv psykisk helse (Lubans et al., 2016; Rodriguez-Ayllon et al., 2019). Det ble foreslått at fremtidig forskning kan undersøke hvilke mekanismer ved deltagelse i fysisk aktivitet/idrett som kan bidra til å forklare den positive sammenhengen (om mulig) med positiv psykisk helse (Lubans et al., 2016; Rodriguez-Ayllon et al., 2019). Samtidig påpekte Skogen et al. (2018, s. 13) det var behov for økt kunnskap om hvilke tiltak som kan ha en positiv effekt på psykisk helse, tilpasset en norsk kontekst. Inneværende studie kan anses som en videreutvikling av forskningsfeltet. Studien forsøker å tette et kunnskapshull ved å undersøke om deltagelse i organisert idrett kan styrke livstilfredshet, gjennom å være tilfreds med kroppen.

Litteraturgjennomgangen viste empirisk støtte for at sammenhenger mellom idrettsdeltagelse og kropps- eller livstilfredshet var signifikante. Basert på signifikante funn i litteraturen, var det dermed aktuelt å utforske sammenhengene i en medieringsmodell. Gjennomgangen av tidligere forskning avdekket ingen studier som har undersøkt variablene idrettsdeltagelse, kropps og livstilfredshet i en medieringsmodell. I litteraturgjennomgangen ble det kun identifisert to studier som anvendte en medieringsmodell med tilsvarende variabler. Begge studiene inkluderte et positivt kroppsbilde som en mediator for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og psykisk helse, men det var det estetiske aspektet ved positivt kroppsbilde som ble målt (Gomez-Baya et al., 2019; Greenleaf et al., 2009). I den forbindelse er det rimelig å tenke at kroppstilfredshet er tettere assosiert med deltagelse i organisert idrett enn estetiske aspekter ved kroppsbildet. Dette fordi kroppstilfredshet innebærer å kjenne takknemlighet for kroppens helse og funksjonalitet, i tillegg til det å føle seg vel i egen kropp (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

I en litteraturgjennomgang er det verdt å merke seg risikoen for publikasjonsbias. Publikasjonsbias skyldes en økt sannsynlighet for at forskning med signifikante funn blir publisert, sammenlignet med ikke-signifikante funn (Field, 2020, s. 105). Dette kan ha ført til skjevheter i litteraturgjennomgangen som forskningsspørsmålene i denne studien bygger på.

Litteraturgjennomgangen viste at en nokså høy andel norske ungdommer deltok i organisert idrett og nivåene av kropps- og livstilfredshet var relativt høye. Dette bidrar til å tegne et bilde av at mange er aktive og har det godt. Likevel ble det vist skjevheter relatert til kjønn og sosioøkonomisk posisjon. Spesielt kan forskningen tyde på kjønnsforskjeller i kropps- og livstilfredshet i de yngre aldersgruppene. Økt forståelse for kjønnsforskjeller innen kroppstilfredshet kan være betydningsfullt for økt forståelse for variasjoner i livstilfredsheten i ungdomsårene. Dermed vil kjønnsperspektivet bli vektlagt når sammenhengen mellom deltagelse i organisert idrett, kropps- og livstilfredshet skal undersøkes videre.

7 Studiens hensikt

I denne studien er hensikten å videreutvikle kunnskap om, og forskning på, sammenhenger mellom deltagelse i organisert idrett, kropps- og livstilfredshet. På bakgrunn av tidligere forskning har følgende forskningsspørsmål blitt definert:

7.1 Forskningsspørsmål og hypoteser

1: Hva er nivåene av idrettsdeltagelse, kroppstilfredshet og livstilfredshet blant ungdommer på 1. trinn i videregående, og er det forskjeller relatert til kjønn eller sosioøkonomisk posisjon?

2: Er kroppstilfredshet en mediator¹ for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet?

3: Er sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet moderert² av kjønn?

7.2 Hypoteser

1: Gutter og ungdommer med høy sosioøkonomisk posisjon har høyere nivåer av idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet enn jenter og ungdommer med lav sosioøkonomisk posisjon, respektivt, på 1. trinn i videregående skole.

2: Økt deltagelse i idrett er assosiert med høyere nivåer av livstilfredshet, både direkte og indirekte gjennom økt kroppstilfredshet.

3: Grunnet manglende forskning på hvorvidt sammenhengene mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet varierer på tvers av kjønn, ble det ikke formulert en spesifikk

¹ En variabel som er en forklarende mekanisme mellom en uavhengig og avhengig variabel (Baron & Kenny, 1986)

² En variabel som kan endre styrken på sammenhengen mellom en uavhengig og avhengig variabel (Baron & Kenny, 1986)

hypotese i henhold til forskningsspørsmål tre. En eksplorerende tilnærming ble brukt for å undersøke om kjønn modererte de nevnte sammenhengene.

8 Metode

Kapittelet begynner med en redegjørelse for paradigmer, hvor det tydeliggjøres at paradigmet i inneværende studie bygger på et sett med antagelser og verdier. Videre presenteres forskningsdesignet, som inkluderer en redegjørelse for utvalget, prosedyren for datainnsamling og valg av måleinstrumentene. Kapittelet beskriver deretter aspekter ved dataenes validitet og reliabilitet og hensynet til etiske retningslinjer. Til slutt forklarer jeg hvilke statistiske analysemetoder som er anvendt for å besvare forskningsspørsmålene.

8.1 Paradigme

Enhver studie springer ut fra ett eller flere paradigmer. Innen forskning representerer et paradigme ulike grunnleggende vitenskapsteoretiske og filosofiske antakelser og metoder som fungerer som et rammeverk i en studie (Neuman, 2011, s. 94). De filosofiske antagelsene som utgjør et paradigme er knyttet til hvilket verdensbilde en har (ontologi), en oppfatning av hvordan kunnskap bør produseres (epistemologi) og hvilken rolle verdier har i forskning (Neuman, 2011, s. 91–94). Neuman (2011, s. 94) skiller mellom tre hovedgrupper av paradigmer, som er fortolkende, kritisk/transformativt og positivistisk/post-positivistisk. Post-positivismen kan betraktes som en modernisert form for positivisme og/eller en kritikk til positivismen (Dunn & Neumann, 2016, s. 11).

Inneværende studie baserer seg på et post-positivistisk paradigme. Et kjennetegn ved post-positivismen er at forskningsspørsmålene ofte er knyttet til å utvikle kunnskap om allmenngyldige fenomener og overordnede sammenhenger (Neuman, 2011, s. 98). Post-positivismen har en ontologisk antagelse om at det eksisterer «en virkelighet», imidlertid er den umulig å avdekke fullstendig (Dunn & Neumann, 2016, s. 11). Til forskjell fra positivismen, erkjenner post-positivismen at viten påvirkes av menneskelig persepsjon, noe som kan «forstyrre» forskeren i forsøket på å avdekke kunnskap om et fenomen. For å holde seg så objektiv som mulig, er det ofte en viss avstand mellom forskeren og deltagerne i en studie. Det finnes likevel ingen objektiv og nøytral forsker, selv om det post-positivistiske paradigmet tilstreber dette som et ideal (Dunn & Neumann, 2016, s. 10–11).

Forskningsspørsmålene retter seg mot en mulig sammenheng mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet i en gitt populasjon. For å gi forklaringer på om det er overordnede sammenhenger mellom variabler blir det brukt en deduktiv logikk. En deduktiv logikk tar utgangspunkt i teori og hypoteser for å gi forklaringer på et fenomen (Grønmo, 2020, s. 51). Hvis studiens resultat lykkes med å avvise nullhypotesen kan dette bidra til å styrke teorien, og motsatt (Bjørndal & Hofoss, 2004, s. 20). For en slik type kunnskapsproduksjon er det ofte bestemte kvantitative metoder som egner seg, og forskeren tar ofte sikte på å observere, måle og kvantifisere de fenomenene som studeres (Neuman, 2011, s. 100). Post-positivismen kan bli kritisert for å være reduksjonistisk, fordi menneskelige egenskaper reduseres til tallinformasjon i form av variabler, i stedet for å vise kompleksiteten og nyansene (Yilmaz, 2013). Formålet med inneværende studie er likevel å studere sammenhenger mellom variabler. Til det trengs det overordnet kunnskap fra et stort utvalg med mennesker, og ikke dybdekunnskap om et fenomen som ved kvalitative metoder (Yilmaz, 2013). Med bakgrunn i ulike paradigmer vil forskning forsøke å avdekke kunnskap om flere ulike aspekter ved det samme fenomenet. Å være bevisst at det finnes ulike filosofiske antagelser og metoder som ligger bak kunnskapsproduksjonen, vil bidra til en mer fleksibel og åpen forståelse av dette.

8.2 Forskningsdesign

Et forskningsdesign betegner hvordan en vitenskapelig studie er utformet, og det skal koble forskningsspørsmålene til relevante data (Punch, 2014, s. 207). Inneværende studie baserer seg på datamaterialet fra COMPLETE-prosjektet. COMPLETE var en RCT-studie utført ved HEMIL-senteret i perioden mellom 2016 og 2019 (Larsen et al., 2018). Formålet med COMPLETE var å hindre frafall fra videregående skole og styrke det psykososiale skolemiljøet. Studien bestod av to intervensjoner, kalt Drømmeskolen og Nærværsteam. Drømmeskolen var et universelt program for å styrke skolemiljøet for alle elever, mens Nærværsteam var selektivt rettet mot elever som viste tegn på frafall. For å undersøke effekten av intervensjonene ble det benyttet paneldata, hvor de samme deltagerne ble fulgt opp over tid. Mulige effekter ble fanget opp gjennom å sammenligne gruppen som fikk intervensjon(er) med kontrollgruppen (Larsen et al., 2018).

Inneværende studie har et tverrsnittstudie-design, ettersom det er tilstrekkelig med data fra ett av måletidspunktene i COMPLETE for å svare på forskningsspørsmålene. Tverrsnittstudie-

designet kjennetegnes ved at det tar for seg en gruppe mennesker på ett bestemt tidspunkt (Bjørndal & Hofoss, 2004, s. 25). I denne studien var strategien å kartlegge om, og hvor mye av variansen i livstilfredshet, som kunne forklares av de uavhengige variablene. For å svare på forskningsspørsmålene var det nødvendig med en kvantitativ tilnærming. Det er fordi det var hensiktsmessig å analysere en store mengde data for å utforske sammenhenger mellom variablene i en populasjon. Spørreskjema ble ansett som en egnet metode for å samle inn data fra ett måletidspunkt (Punch, 2014, s. 241). Ved bruk av spørreskjema er det mulig å nå ut til et stort antall respondenter og det er mulig å samle inn mer «overordnet» informasjon om et større utvalg av variabler (Punch, 2014, s. 241). Ut fra dette kan spørreskjema anses som både tids- og kostnadsbesparende. Det er blant annet fordi det kan utføres mange ulike statistiske analyser fra ett og samme datasett. Videre må forskningsdesign inkludere en beskrivelse av populasjonen og utvalget (Punch, 2014, s. 207). I det følgende kapitlet vil jeg gi en beskrivelse av dette.

8.3 Populasjon og utvalg

En populasjon i en studie avgrenses til det forskeren ønsker å utvikle kunnskap om, eller de personene som er av interesse å studere (Bjørndal & Hofoss, 2004, s. 34–35). Som oftest er det nødvendig å trekke et utvalg, fordi det er ressurskrevende å studere hele populasjonen. Den delen av populasjonen som faktisk er undersøkt, betegnes som utvalget (Bjørndal & Hofoss, 2004, s. 34–35).

Utvalget i denne studien baserte seg på følgende prosedyre fra COMPLETE-prosjektet: Alle videregående skoler i Nordland, Troms, Hordaland og Sogn og Fjordane var invitert til å delta, forutsatt at de ikke hadde deltatt i et lignende forskningsprosjekt tidligere (Larsen et al., 2018). Det var 19 videregående skoler som takket ja til å delta. Av dem var det 17, med til sammen 3003 elever på 1. videregående, som innfridde inklusjonskriteriet. Skolene ble stratifisert av hensyn til fylke og skolestørrelse, og deretter randomisert i to intervensjonsgrupper og en kontrollgruppe (Larsen et al., 2018).

Utvalget i den inneværende studien er kontrollgruppen på første oppfølgingsundersøkelse i COMPLETE-prosjektet. Utvalget bestod av 557 elever mellom 16 og 25 år. Jeg valgte å selektere utvalget basert på alder, slik at alle fra fylte 20 år ble ekskludert. Dermed ble

deltagerne regnet som tenåringer i henhold til WHO's (u.å.) definisjon, som består av aldersgruppen til og med 19 år. Denne seleksjonen medførte at jeg mistet verdifulle data, herunder data fra 2.87 % av det opprinnelige utvalget. Jeg anså likevel seleksjonen som nødvendig, fordi det kan være store forskjeller i utvikling og modenhet på 16–19-åringer og 20–25-åringer. På grunn av økt selvfokus, sosial påvirkning og de pubertale og kroppslige endringer som skjer i tenåringsalder, er kroppsbilde særlig påvirkelig i denne perioden (Kvalem, 2007, s. 33), og derfor av spesiell interesse. Det endelige utvalget bestod av 541 deltagere på 1. trinn i videregående skole.

Data ble innsamlet ved bruk av spørreskjema (Larsen et al., 2018). Datainnsamlingen foregikk i mars 2017. Hovedsakelig ble dataene innhentet i en klassesstime mens elevene var på skolen. Elevene fylte ut spørreskjemaet elektronisk. Forskere og forskningsassistenter fra Oxford Research var til stede på skolene og ansvarlige for administreringen av spørreskjemaet. For å øke oppslutningen ble spørreskjemaet sendt via e-post i etterkant til de elevene som ikke var til stede på gjennomføringstidspunktet (Larsen et al., 2018).

Et inklusjonskriterium for inneværende studie var at deltagerne gikk på 1. trinn i videregående skole, ettersom arenaen for rekruttering av utvalget ble gjort på den fysiske skolen. Flesteparten av norske tenåringer benytter seg riktignok av retten til videregående utdanning. Utdanningsdirektoratet (u.å.) hevder at 98 % av 16-åringer starter i videregående skole, noe som skulle tilsi at studien nådde ut til flesteparten i den gitte ungdomspopulasjonen.

8.4 Måleinstrumenter

Kapittelet gjennomgår målingen av studiens variabler. Kunnskap om hvordan variablene er målt er avgjørende i en kvantitativ studie, siden måleinstrumentene er bestemmende for hvilke aspekter ved et fenomen som det innhentes informasjon om (Punch, 2014, s. 230–231).

8.4.1 Livstilfredshet

Livstilfredshet ble målt av Huebners «Student's Life-Satisfaction Scale» (Huebner, 1991). SLSS var tilpasset barn og ungdom, og den målte den subjektive opplevelsen av eget liv og tilfredsheten med livet. SLSS var basert på ungdoms indre tanker og evaluering om livstilfredshet som et generelt fenomen. SLSS bestod av ni påstander som deltagerne vurderte

på en Likert-skala fra 1–4. Deltagerne ble bedt om å krysse av på det svaralternativet som «best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene». Svaralternativene var 1 = «aldri», 2 = «av og til», 3 = «ofte» og 4 = nesten alltid». Nedenfor er de ni påstandene i SLSS presentert:

1. «Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det for tiden»
2. «Livet mitt går bra»
3. «Livet mitt er akkurat slik det skal være»
4. «Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt»
5. «Jeg skulle ønske livet var annerledes»
6. «Jeg har et godt liv»
7. «Jeg trives med hva som skjer i livet mitt»
8. «Jeg har det jeg ønsker meg i livet»
9. «Jeg har det bedre enn de fleste andre på min alder»

8.4.2 Kroppstilfredshet

Kroppstilfredshet ble målt av «Body Appreciation Scale-2» (BAS-2) (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). I den vide betegnelsen av et positivt kroppsbilde er kroppstilfredshet ansett som en av hovedkomponentene (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). BAS-2 bestod av ti spørsmål som alle reflekterte aspekter ved å ha et positivt syn på kroppen. Svaralternativene ble vurdert på en Likert-skala fra 1–5, og de var: 1 = «hele tiden», 2 = «ofte», 3 = «en del av tiden», 4 = «sjelden» og 5 = «ikke i det hele tatt». Nedenfor er spørsmålene i BAS-2 presentert:

1. «Jeg respekterer kroppen min»
2. «Jeg er fornøyd med kroppen min»
3. «Jeg synes at kroppen min i det minste har noen gode kvaliteter»
4. «Jeg har en positiv holdning til kroppen min»
5. «Jeg lytter til kroppens behov»
6. «Jeg er glad i kroppen min»
7. «Jeg setter pris på de ulike og unike sidene ved kroppen min»
8. «Oppførselen min viser min positive holdning til kroppen min, for eksempel at jeg går med hodet hevet og smiler»
9. «Jeg er komfortabel i kroppen min»

10. «Jeg føler meg fin å se på selv om jeg er ulik mediernes fremstilling av tiltrekkende mennesker»

8.4.3 Organiserte fritidsaktiviteter

Deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter ble målt med følgende spørsmål: «Hvor ofte deltar du vanligvis i disse typene organiserte aktiviteter på fritiden?». Videre ble det spesifisert at: «med organiserte aktiviteter mener vi aktiviteter som er drevet av idrettsklubber, andre klubber eller organisasjoner. I spørreskjemaet var det ett spørsmål om lagidrett og ett om individuell idrett. Lagidrett var for eksempel fotball, håndball, basketball og ishockey, mens individuell idrett omfattet aktiviteter som svømming, sykling, kampsport, friidrett, turn, dans og langrenn. Svaralternativene var: 1 = «holder ikke på med denne typen aktivitet», 2 = «2–3 ganger i måneden eller sjeldnere», 3 = «omtrent 1 gang i uken» eller 4 = «2 ganger i uken eller oftere».

8.4.4 Sosiale og demografiske variabler

Kjønn og sosioøkonomisk posisjon ble inkludert i studien. Kjønn var basert på registerdata, og var kodet som 0 = gutt og 1 = jente. Forskningsspørsmål tre konsentrerte seg om å undersøke i hvilken grad kjønn spilte inn på resultatene fra medieringsanalysen, og derfor ble denne variabelen inkludert. Først ble kjønn også inkludert som en kontrollvariabel i medieringsanalysen. Funn fra tidligere studier med tilsvarende variabler har underbygget at kjønn kan være en relevant tredjevariabel som det bør kontrolleres for, eller som analysene bør deles på (Badura et al., 2021; Guddal et al., 2019; Sundgot-Borgen et al., 2021).

I spørreskjemaet ble sosioøkonomisk posisjon målt ved hjelp av følgende spørsmål: «Hvor god råd har din familie?». Svaralternativene var 1 = «svært god råd», 2 = «god råd», 3 = «middels god råd», 4 = «ikke særlig god» og 5 = «dårlig råd». Dette spørsmålet vil heretter bli referert til som SØP. I inneværende studie ble SØP inkludert som en kontrollvariabel. Tidligere forskning viste en signifikant sammenheng mellom denne indikatoren og livstilfredshet (Iversen & Holsen, 2008). Samtidig er det kjent at det er relativt store kostnader knyttet til enkelte idretter. Det gjorde SØP til en mulig tredjevariabel, og derfor var det ønskelig å utelukke effekten av SØP på resultatene.

8.5 Kvalitetssikring

Det bør tas forbehold om alle faktorer som kan ha svekket kvaliteten i en studie.

Kvalitetssikring i forskning omhandler aspekter knyttet til gyldighet (validitet) og pålitelighet (reliabilitet) (Befring, 2010, s. 113). Graden av validitet og reliabilitet er et uttrykk for hvor stor troverdighet studien har, og dermed tiltroen til forskningsresultatene (Befring, 2010, s. 113). Det var sentralt å gjøre vurderinger og tiltak knyttet til validitet og reliabilitet basert på hele forskningsprosessen.

8.5.1 Validitet

Validitet eller gyldighet kan defineres som hvor sikker man kan være på å ha målt det som var hensikten å måle (Field, 2020, s. 15). Høy validitet vil si at dataene svarer til intensjonen med studien. Det finnes en rekke former for validitet, men evalueringen av intern-, ekstern og begrepsvaliditet vektlegges i denne studien (Grønmo, 2020, s. 252).

Begrepsvaliditet kan kobles til måleinstrumentene i en studie, og refererer til hvordan et konstrukt er teoretisk og operasjonelt definert (Befring, 2010, s. 115). Hva som er hensikten å studere (den teoretiske definisjonen) og hva som faktisk blir studert (den operasjonelle definisjonen) skal samsvare for å gi god kvalitet i en måleprosedyre (Befring, 2010, s. 115). Begrepsvaliditet ble evaluert for måleinstrumentene med flere spørsmål på en skala, som kropps- og livstilfredshet. Ved målinger av sammensatte konstrukter har skalaer ofte bedre psykometriske egenskaper enn enkeltspørsmål, ettersom ulike spørsmål kan dekke flere aspekter ved det samme fenomenet (Tuft, 2018, s. 151). Siden jeg kombinerte flere indikatorer på en skala til én variabel, var det viktig å bedømme faktorstrukturen mellom spørsmålene. I denne studien ble det derfor anvendt en utforskende faktoranalyse av skalaene for å teste om faktorstrukturen i dette utvalget stemte overens med tidligere studier med tilsvarende aldersgruppe. Det ble undersøkt om skalaene var validerte i andre studier. Det ble vist at BAS-2 (Lemoine et al., 2018; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a) og SLSS (Huebner, 1991) tidligere var validert i flere kontekster.

Det kan være utfordrende å måle SØP på en valid måte (Befring, 2010, s. 117). Målet må også tilpasses ungdoms forutsetning for å ha innsikt i, og svare på, spørsmålene i spørreskjemaet. Det finnes mange ulike måter å operasjonalisere SØP, noe kan tyde på manglende konsensus

mellom forskere om hvordan begrepet teoretisk sett skal underbygges for å være mest mulig dekkende. Hvorvidt ett spørsmål om oppfattelsen av familiens råd var et validt mål på et sammensatt og komplekst begrep som SØP, kan derfor kritisk vurderes. Til tross for at denne SØP-indikatoren kun fanger ett aspekt ved SØP som er relativ rikdom, har den tidligere blitt brukt i forskning om helseutfall og helseatferd blant barn og ungdom (Iversen & Holsen, 2008; Pfortner et al., 2015).

Trolig var spørsmålet om idrettsdeltagelse ikke validert fra før. Idrettsdeltagelse ble også kun målt med ett spørsmål. Det er imidlertid flere større norske undersøkelser benyttet enten likt eller tilsvarende mål på idrettsdeltagelse (Rangul & Kvaløy, 2020, s. 11; Samdal et al., 2016, s. 21; Ødegård et al., 2016, s. 32). Dette kan vurderes som et kvalitetstegn, og er en grunn til å ha tiltro til måleinstrumentet likevel.

Intern validitet handler om hvor sikkert det kan fastslås at effekten på en utfallsvariabel skyldes en eller flere uavhengige variabler (Grønmo, 2020, s. 254). Å etablere årsakssammenhenger har en «høy verdi» innen statistikken, men det forutsetter imidlertid bruk av eksperimentelle design eller longitudinelle data som behandles med multipl regressjon (Tuft, 2018, s. 102). I denne studien legges det ikke opp til å gi informasjon om årsakssammenhenger siden studien baserer seg på tverrsnittsdata. Likevel kan det tas forbehold i forskningsdesignet ved å statistisk kontrollere for tredjevariabler som kan forårsake spuriøse, eller uekte, sammenhenger (Tuft, 2018, s. 102).

Evnen til å trekke konklusjoner om en populasjon på basis av et utvalg, omtales som ekstern validitet eller generaliserbarhet (Bjørndal & Hofoss, 2004, s. 34–35). Generaliserbarhet forutsetter at utvalget trekkes på en måte som medfører at alle i populasjonen har like stor sjanse for å bli inkludert i utvalget. Et tegn på ekstern validitet er at egenskaper i utvalget reflekterer de faktiske forholdene i en populasjon, slik som for eksempel geografi, kjønn og SØP (Bjørndal & Hofoss, 2004, s. 34–35).

8.5.2 Reliabilitet

En nødvendig forutsetning for validiteten er høy reliabilitet, som betegner målingenes stabilitet eller pålitelighet (Field, 2020, s. 15). Reliabilitet referer til at variasjoner i datamaterialet skyldes reelle forskjeller mellom respondentene, og ikke metodologiske utforminger (Grønmo, 2020, s. 241). I en kvantitativ undersøkelse innebærer høy reliabilitet

blant annet at spørreskjema utformes på en entydig måte og med minst mulig risiko for bias (Grønmo, 2020, s. 241). Egenrapporterte data kan være en utfordring med hensyn til dataenes reliabilitet, knyttet til nøyaktighet av egenrapportering (Choi & Pak, 2005). Dette kan for eksempel gjelde spørsmålet knyttet til deltagelse i organisert idrett, fordi det kan være vanskelig å anslå nøyaktig hvor ofte en deltar (Rangul & Kvaløy, 2020, s. 12). Trolig kan tendensen til å under- eller overrapportere forekomme når mennesker skal estimere egen atferd (Rangul & Kvaløy, 2020, s. 12). Det kan tenkes at denne effekten forsterkes dersom spørsmålene hadde tvetydige svaralternativer, slik som for eksempel jeg deltar «sjelden» eller «ofte». Spørsmålet fra spørreskjemaet kan imidlertid vurderes som entydig og konkret, ettersom det viste til antall ganger i uken eller måneden personen deltok, noe som kan ha bidratt til å styrke dataenes reliabilitet, og dermed begrepsvaliditeten.

Det kan tenkes at spørsmål som har høy grad av standardiserte svaralternativer kan bidra til å styrke reliabiliteten til målingene. Standardiserte svar er en måte å presisere spørsmålet på, og det kan gjøre spørsmålet enklere å forstå for respondentene (Grønmo, 2020, s. 194). På den annen side kan for høy grad av standardiserte svaralternativer representere en utfordring hvis svaralternativene ikke reflekterer respondentens virkelige oppfatning (Grønmo, 2020, s. 194). I Huebners skala var svaralternativene av typen «forced choice», hvor svaralternativene ikke hadde et nøytralt midtpunkt. Dette kan utgjøre en responsbias, fordi svarene dermed vektet mot enten den negative eller den positive ytterkanten (Choi & Pak, 2005). På den måten kan deltagerne ha blitt tvunget til å gi et svaralternativ som ikke reflekterte deres oppriktige evaluering av livstilfredsheten.

Indre konsistensreliabilitet er en undersøkelse som viste hvorvidt spørsmålene i en skala er høyt korrelerte med hverandre (Befring, 2010, s. 117). I inneværende studie ble Cronbachs α -koeffisienter undersøkt for å etablere grad av reliabilitet. Høy reliabilitet indikerer at spørsmålene innad på en skala er presise nok, noe som er av stor betydning for validiteten og troverdigheten til måleresultatet (Befring, 2010, s. 117). Motsatt vil en lav grad av overensstemmelse mellom spørsmålene medføre en feilkilde i målingen og dermed lav reliabilitet.

8.6 Etiske overveielser

Spørsmålet om hva som er gode, rette, verdige eller dydige handlinger, kan betegnes som etikk (Befring, 2010, s. 54). Alle som driver med forskning, inkludert studenter, skal sikre at forskning utøves forsvarlig og er i tråd med lovgivning og etiske normer (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2021). Gjennom historien har det vært flere tilfeller hvor forskere har sett seg blinde for etikken. I de alvorligste tilfeller har søken etter ny kunnskap skadet mennesker (Befring, 2010, s. 65). Dette indikerer et behov for klare lover og etiske retningslinjer. Opprettelsen av Den nasjonale forskningsetiske komiteen for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) styrket forskningsetikkens posisjonen i Norge fra år 1990 (NESH, 2021). Gjennom sin rådgivende og veiledende funksjon har NESH utarbeidet forskningsetiske retningslinjer. De mest sentrale retningslinjene er: informert, fritt og uttrykkelig samtykke, anonymisering og konfidensialitet og forskerens redelighet (NESH, 2021).

De forskningsetiske retningslinjene er sentrale gjennom hele forskningsprosessen, men det er likevel spesifikke områder ved en studie som krever særskilt etisk oppmerksomhet. Dette er for eksempel rettet mot rekruttering og behandling av utvalget. Deltagerne i inneværende studie var alle over 16 år ved datainnsamlingen (Larsen et al., 2018). Ungdom over 16 år kan selv samtykke til å delta i en studie (Norsk senter for forskningsdata, u.å.). Samtykke skal gis med en aktiv handling (NSD, u.å.), og utfyllelsen av spørreskjemaet kan regnes som dette. Samtykket er kun gyldig forutsatt at deltagerne fikk informasjon om studien på forhånd. Informasjonen skal være tilpasset deltagerens forutsetninger til å forstå ut fra alder og språk. Det skal informeres om studiens formål, hva deltagelse innebærer for dem og muligheten til å trekke seg fra studien når som helst (NSD, u.å.). Alle studier skal være basert på frivillighet (NSD, u.å.). Fordi datainnsamlingen foregikk i en skoletime, og det kan ha ført til et indirekte press for å delta, ble dette spesielt viktig å understreke. Samtidig ble det lagt opp til at elevene som ikke ønsket å delta fikk et alternativt opplegg (Larsen et al., 2018). På den måten ble det i større grad lagt til rette for frivillig deltagelse.

Alle forskere må forholde seg til prinsippet om konfidensialitet. Det er et krav om at alle opplysninger som kommer frem i forskning, og er av personlig og/eller sensitiv karakter, skal behandles konfidensielt (Befring, 2010, s. 68). En føre-var-mentalitet legges til grunn, for å

sikre at ingen personlige opplysninger kommer på avveie. Å verne om privatlivet til studiens deltakere er viktig, og det baserer seg også på personvernlovgivningen som står veldig sterkt i forskning i Norge i dag (Befring, 2010, s. 68). Samtidig kan det være avgjørende for kvaliteten på dataene at studiens deltagere har tillit til at opplysningene behandles konfidensielt (Punch, 2014, s. 242). Det er rimelig å tenke at det har betydning for om deltagerne svarer oppriktig i spørreskjemaet. Tilstrekkelig informasjon om konfidensialitet bør derfor være en del av prosedyren for innsamling av data (NSD, u.å.). I inneværende studie var dataene fra spørreskjemaet anonymiserte (Larsen et al., 2018). Det ble samtykket til at data fra spørreskjema kunne kobles til registerdata. I registerdataene ble personlige opplysninger koblet til et unikt deltagernummer i spørreskjemaet, og forbindelsen til personen kryptert (Larsen et al., 2018). I vedlegget til slutt finnes NSD-godkjenningen av behandling av personopplysninger og gjennomføring av COMPLETE-prosjektet.

Det er også knyttet etiske retningslinjer til forskerrollen i seg selv. Et grunnleggende forskningsetisk prinsipp er redelighet (Befring, 2010, s. 67). Som forsker er redelighet knyttet til ansvarlighet, ærlighet og transparens. Høy grad av redelighet bygges ved at forskningens resultater gjøres etterprøvbare. Det innebærer alt fra god henvisningspraksis til at forskningen gjennomføres med validitet og kvalitet (Befring, 2010, s. 67). Det må kunne stoles på at forskeren ikke har en underliggende agenda, og som forsker er det derfor viktig å være åpen om forskningens formål. Innen helsefremmende arbeid kan forskningsresultatene bli gjenstand for politiske beslutninger, og politikken påvirker mennesker. For å bevare tilliten til forskning i samfunnet, og av respekt for dem forskningen kan påvirke, er det derfor avgjørende at forskere ivaretar det forskningsetiske prinsippet om redelighet (Befring, 2010, s. 67).

8.7 Databearbeiding og statistiske analyser

8.7.1 Preliminære analyser

Innledningsvis ble det utført frekvensanalyser hvor hensikten var å kvalitetssikre datasettet. Datasettet og kodeboken fra COMPLETE, som inneholdt verdiene på variablene i spørreskjemaet, ble gjennomgått. For å sikre at videre analyser ikke baserte seg på feil eller mangler ble det undersøkt om det var minimum- og maksimumsverdier som var avvikende fra

verdiene i spørreskjemaet. Datasettet inneholdt ingen observerbare feil, men det var en del manglende verdier i datasettet.

8.7.1.1 Manglende verdier

Preliminært utført en analyse av manglende verdier, ettersom det var en del manglende verdier i datasettet. Videre ble manglende verdier hovedsakelig håndtert ved hjelp av parvis ekskludering, som innebar at en respondent var inkludert i analysen der de hadde data og ekskludert der de manglet data (Pallant, 2020, s. 58). Alternativet var å ekskludere en respondent fra analysen dersom vedkommende hadde manglende verdier på én av variablene, men denne fremgangsmåten ble ikke anbefalt av Pallant (2020, s. 59). I PROCESS antas det at verdiene på variablene er fulltallige, og i denne programvaren vil enheter med manglende verdier likevel bli listevis ekskludert (Hayes, 2022, s. 335). Dette gjaldt 75 respondenter i inneværende studie, og resultatene i PROCESS var dermed basert på et utvalg med 466 respondenter.

8.7.1.2 Rekoding av variabler

Innledningsvis ble rekoding av kroppstilfredshet, livstilfredshet og SØP utført. For alle spørsmålene i kroppstilfredshetsskalaen (BAS-2) og spørsmål fem og seks i Huebners livstilfredshetsskala (SLSS) var hensikten å reversere negative skårer på variabelen, slik at høy skår på en variabel betød høyere nivåer av det som ble målt. Dette tilrettela for tolkningen av resultatene. For livstilfredshet var det også viktig å reversere spørsmål fem og seks for å sikre at alle indikatorene innad i SLSS hadde verdier som gikk i lik retning, fra lav til høy, slik at totalskåren ble riktig.

For begge variablene for idrettsdeltagelse (lagidrett og individuell idrett), ble de fire kategoriene først kollapset til to kategorier («to–tre ganger i måneden eller sjeldnere» og «omtrent 1 gang i uken eller oftere») og deretter slått sammen til én ny variabel. De nye verdiene for variabelen «idrettsdeltagelse» var kodet: 0 = ikke aktiv og 1 = aktiv. For å være i den aktive kategorien, var en grense satt til å aktivt delta én gang i uken eller mer, enten i lagidrett, individuell idrett eller begge deler. Det var for å sikre at idrettsdeltagelsen foregikk regelmessig, i tillegg til at trening en gang i uken eller mer er nødvendig for å vedlikeholde fysisk form, noe som kan ha betydning for kroppstilfredshet (Jankauskiene et al., 2020).

Eime et al. (2013) har fortrinnsvis koblet psykososiale, og spesielt sosiale aspekter, til deltagelse i lagidrett. Jeg valgte likevel å ikke skille mellom individuelle idretter og lagidretter. Det var fordi lag- og individuell idrett muligens delte mange av de samme fysiske, psykologiske og sosiale helsemessige fordelene i kraft av å være i en organisert kontekst (Eime et al., 2013). Beslutningen ble understøttet av en tidligere norsk undersøkelse om ungdommers deltagelse i fritidsaktiviteter, som brukte tilsvarende variabel med organisert trening på lignende måte (Rangul & Kvaløy, 2020, s. 20).

Det ble besluttet å lage en dikotom variabel av SØP, med en grenseverdi som var basert på medianen. Medianen viste verdien 4, som etter rekodingen betød «god råd». De som svarte at foreldrene hadde «god råd» eller «svært god råd» ble dermed i kategorien høy SØP (kodet som 1), mens de som svarte «dårlig råd», «ikke særlig god råd» og «middels god råd» ble i kategorien lav SØP (kodet som 0).

8.7.1.3 Faktoranalyse og reliabilitetstest

Faktoranalyse er en samlebetegnelse på teknikker som er brukt for å finne det minste antallet faktorer som kan representere et konstrukt, samtidig som at mest mulig av variansen i det originale datasettet er beholdt (Pallant, 2020, s. 188). Det ble anvendt prinsipale komponentanalyser (PCA) på kropps- og livstilfredshet. PCA er en eksplorerende og datadrevet teknikk, som skal bidra til økt forståelse av strukturen i variablene (Pallant, 2020, s. 188). Formålet var å sikre at spørsmålene i hver skala målte det samme latente konstruktet, slik de i utgangspunktet skal. Med andre ord var det ønskelig at resultatet av PCA viste en én-komponentsløsning (Pallant, 2020 s. 190). Ifølge Tabachnick og Fidell (2014, s. 666) bør det være minimum 300 deltagere i utvalget. Flesteparten av spørsmålene bør være interkorrelert med .3 eller over for å utføre en faktoranalyse, noe som ble innfridd. Før det ble utført PCA, ble det testet hvorvidt dataene var egnet til analysen: En «Barlett's test of sphericity» skal være signifikant på et femprosents alfanivå, mens Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) minimum skal være .6 på en rangering som gikk fra 0 til 1 (Tabachnick & Fidell, 2014, s. 666–667).

En reliabilitetstest er, på samme måte som PCA, knyttet til måleinstrumentet i en studie og korrelasjonene innad i denne (Pallant, 2020, s. 102). I inneværende studie ble det utført en test av skalaenes indre konsistensreliabilitet, hvor resultatet ble rapportert ved hjelp av Cronbachs α koeffisienter. Field (2020, s. 823) påpeker at forskere opererer med ulike grenseverdier for en akseptabel Cronbachs α . Kompleksiteten i psykologiske konstrukter kan medvirke til at

lavere verdier enn .7 kan forekomme, mens det i en skala med mange spørsmål ofte er forventet en høy Cronbachs α (Field, 2020, s. 823).

8.7.1.4 Deskriptive analyser

Deskriptiv statistikk betegner analyser der formålet er å kartlegge sentrale egenskaper ved utvalget (Midtbø, 2019, s. 41). Deskriptivt undersøkte jeg antall deltagere, fordeling av kjønn og frekvensfordelinger. Variablene som var behandlet på et kontinuerlig målenivå ble undersøkt i form av gjennomsnitt, standardavvik og normalfordeling.

I de deskriptive analysene ble kroppstilfredshet og livstilfredshet evaluert statistisk og visuelt ved hjelp av grafiske fremstillinger for å undersøke om variablene var normalfordelte (Tabachnick & Fidell, 2014, s. 113). Først indikerte histogrammene at variablene ikke var normalfordelte. Videre var skjevhet og kurtose to sentrale komponenter av betydning for en normalfordeling (Tabachnick & Fidell, 2014, s. 113). Hva som kan anses som akseptable verdier for skjevhet og kurtose bør ses i sammenheng med konstruktet som er målt. I samfunnsvitenskapelig forskning er brudd på normalfordeling ofte forventet (Pallant, 2020, s. 214). Det var for eksempel naturlig at flesteparten i Norges befolkning hadde en relativt høy skår på et konstrukt som livstilfredshet (Pallant, 2020, s. 214). Jeg valgte å håndtere mulige skjevfordelinger gjennom å sammenligne de ulike målene på sentraltendens, hvor en lav differanse mellom en parametrisk test (gjennomsnitt) og en ikke-parametrisk test (median), underbygget beslutningen om å rapportere gjennomsnittet. Det var fordi gjennomsnittet kan anses som mer fintfølede og enklere fanger opp forskjeller mellom grupper (Tuft, 2018, s. 119). Samtidig rapporterte tidligere forskning om tilsvarende variabler med gjennomsnitt og standardavvik. Trolig vil ikke manglende normalfordeling påvirke resultatene av parametriske tester som for eksempel Pearsons korrelasjonsanalyse, t-test eller regresjon i stor grad, forutsatt at utvalget var stort nok som i denne studien (Tabachnick & Fidell, 2014, s. 114).

8.7.1.5 T-test og kjikvadrat-test

T-test for uavhengig utvalg er en parametrisk test hvor formålet er å sammenligne gjennomsnittsskåren på en kontinuerlig variabel med en dikotom variabel (Pallant, 2020, s. 251). T-tester anvendt for å undersøke om det var kjønns- og sosioøkonomiske forskjeller i studiens skalaer, som var kroppstilfredshet og livstilfredshet. Deretter ble det kalkulert en

effektstørrelse i form av «eta-squared» (η^2). Ifølge Cohen (1988, gjengitt i Pallant, 2020, s. 255) er effektstørrelsene for η^2 : .01 = liten, .06 = medium og .14 = stor.

Kjikkvadrat-test for uavhengighet ble anvendt for å undersøke om det var signifikante sammenhenger mellom idrettsdeltagelse og enten kjønn eller SØP. Yates korreksjon for kontinuitet ble rapportert, fordi den tok hensyn til at variablene var dikotomiserte (Pallant, 2020, s. 225). Ifølge Pallant (2020, s. 225) var det en forutsetning at frekvenser i hver celle ikke skal være over fem, noe som ble innfridd. Effektstørrelsen ble undersøkt ved hjelp av «phi»-koeffisienten, hvor $>.10$ = liten, $>.30$ = medium og $>.50$ = stor (Cohen, 1988, s. 185).

8.7.2 Hovedanalyser

8.7.2.1 Korrelasjonsanalyse

En korrelasjonsanalyse kan anses som grunnlaget for hypotesetesting (Midtbø, 2019, s. 62). Korrelasjonsanalyser ble anvendt for å utforske om det var en signifikant sammenheng, eller en samvariasjon, mellom to variabler av gangen (Pallant, 2020, s. 135). I inneværende studie ble Pearsons korrelasjonskoeffisient (r) brukt. Pearsons r er et standardisert mål på samvariasjonen som er vanlig å bruke i forskning, forutsatt at det er en lineær sammenheng mellom variablene. Pearsons r gir informasjon om retningen og styrken av sammenhengen (Pallant, 2020, s. 135). Retningen indikeres med positive eller negative verdier, men hva ulike statistikere rapporterer som en svak, moderat og sterk korrelasjon kan variere mellom fagfelt. Inneværende studie tar utgangspunkt i Cohens (1988, s. 79–80) tolkning av Pearsons r , som er: $r = .10$ til $.29$ indikerte en svak sammenheng, $r = .30$ til $.49$ indikerte en moderat sammenheng og $r = .50$ til 1 indikerte en sterk sammenheng.

Før det ble besluttet å bruke en parametrisk test, ble Pearsons r sammenlignet med resultatet av en Spearmans korrelasjonsanalyse. Sistnevnte var ifølge Pallant (2020, s. 131) bedre tilpasset ordinale variabler slik som livstilfredshet eller kroppstilfredshet. Resultatene fra de to korrelasjonsanalysene var tilnærmet like. Dermed ble det besluttet å bruke Pearsons r som også egnet seg godt til dikotome variabler (Tabachnick & Fidell, 2014, s. 38).

8.7.2.2 Multippel lineær regresjonsanalyse

Før undersøkelsene med mediering og moderering, ble det utført en multipel lineær regresjonsanalyse i SPSS fordi det ikke var mulig å teste regresjonsantagelsene i PROCESS.

Analysene med mediering og moderering baserte seg på prinsippene med minste kvadraters metode, på engelsk kalt «ordinary least squares» (OLS) (Hayes, 2022, s. 29). Derav gjaldt følgende antagelser: variablenes målenivå, linearitet, normalitet, multikollinearitet og en tilstrekkelig utvalgsstørrelse (Pallant, 2020, s. 155–156).

For å gjennomgå regresjonsantagelser, er det nødvendig å starte med å beskrive studiens variabler. De uavhengige variablene eller kontrollvariablene kan være enten dikotome eller kontinuerlige, mens det er en forutsetning for lineær regresjon at den avhengige variabelen er på et kontinuerlig målenivå (Pallant, 2020 s. 153). Kropps- og livstilfredshet ble målt med fire–fem tallverdier med rangering på en Likert-skala. Siden avstanden mellom verdiene var ukjente, var variablene i utgangspunktet på et ordinalnivå (Field, 2020, s. 12). De ble likevel behandlet på et kontinuerlig målenivå i analysene. Ifølge Tabachnick og Fidell (2014, s. 39) har ordinale variabler basert på en Likert-skala ofte kontinuerlige egenskaper. I denne studien ble de ordinale variablene transformert til en sumskår, noe som bidro til å øke antall kategorier, og dermed høyere grad av kontinuerlige egenskaper. En alternativ fremgangsmåte ble valgt for idrettsdeltagelse og SØP, fordi de kun var representert med ett spørsmål i spørreskjemaet. Idrettsdeltagelse og SØP ble altså behandlet som dikotome variabler, mens resten av variablene ble behandlet som kontinuerlige i den lineære regresjonen.

For å teste antagelsen om normalitet og linearitet var det sentralt å vurdere mulige utliggere, det vil si ekstreme verdier. Det er fordi utliggere kan medføre feil av typen en eller to (Tabachnick & Fidell, 2014, s. 106). Mahalanobis' distanse brukes til å identifisere hvor mange enheter som anses som utliggere, og antall uavhengige variabler er bestemmende for dette. Regresjonsantagelsene ble testet med seks uavhengige variabler, ettersom interaksjonstermene for kjønn ble inkludert i analysen. Basert på frihetsgraden til seks uavhengige variabler på et 1 % alfanivå var Mahalanobis' over 22.46 angitt som utliggere (Pearson & Harley, 1958, gjengitt i Pallant, 2020). I datasettet var den maksimale verdien for Mahalanobis 23.10, og det var dermed én enhet som overgikk den kritiske grenseverdien til Mahalanobis. I hvilken grad unormale enheter påvirket parametere i modellen, ble tallfestet ved bruk av Cooks distanse. Cooks distanse var .033, hvor den maksimale verdien ikke skal være over 1 (Pallant, 2020). Resultatene fra Mahalanobis'- og Cooks distanse indikerte med andre ord ingen behov for manipulering av datasettet.

Multikollinearitet kan skape utfordringer i regresjon (Pallant, 2020, s. 163–164).

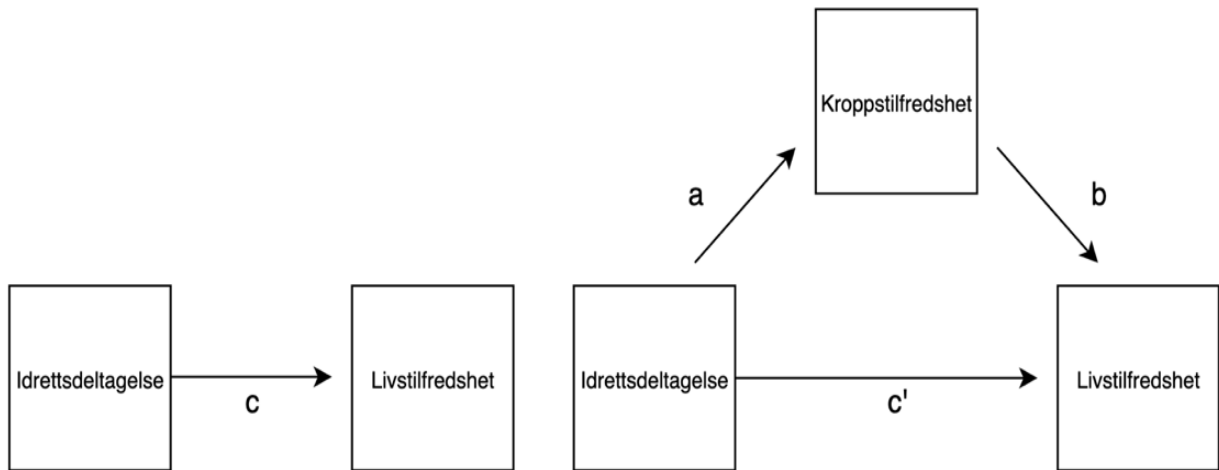
Multikollinearitet kan betegnes som at korrelasjonen mellom de uavhengige variablene er for høy ($r = .90$ eller over). I denne studien var verdiene for toleranse og «variance inflation factor» (VIF) godt innenfor grenseverdiene, som var en toleranseskår på over .10 og VIF-skår på 10 eller over (Pallant, 2020, s. 163–164). Interkorrelasjonen mellom de uavhengige variablene viste dermed ingen tegn til multikollinearitet.

Oppsummert har jeg gjennomgått variablenes målenivå, linearitet, normalitet, multikollinearitet og en tilstrekkelig utvalgsstørrelse (Pallant, 2020, s. 155–156).

Regresjonstestene viste at de fleste antagelsene ble innfridd, og samtidig har jeg pekt på områder som kan bli sett på som utfordrende i samfunnsvitenskapelig forskning, slik som for eksempel det å bruke ordinale variabler i en regresjonsanalyse. Nå som jeg har tatt for meg regresjonsantagelsene, vil det neste kapittelet beskrive medieringsanalysen og modereringen av denne.

8.7.2.3 Medieringsanalyse og en moderering av den direkte og indirekte effekten

Mediering handler om å undersøke om sammenhengen mellom for eksempel deltagelse i organisert idrett og livstilfredshet er et resultat av en medierende variabel, i dette tilfellet kroppstilfredshet (Baron & Kenny, 1986). Dette kan best beskrives som å sette spørsmålstegn ved om mediatoren har en indirekte effekt mellom den uavhengige og avhengige variabelen (Baron & Kenny, 1986). Statistikere har ulike fremgangsmåter for å utføre en medieringsanalyse, men i nyere tid har fremgangsmåten til Hayes (2022, s. 80–87) blitt etablert. Denne studien har fulgt fremgangsmåten til Hayes (2022, s. 80–87) med bootstrap konfidensintervall i PROCESS for å svare på spørsmål om mediering. Ifølge Hayes (2022, s. 83) må den uavhengige variabelen ha en signifikant sammenheng med mediatoren, og mediatoren må ha en signifikant sammenheng med utfallsvariabelen. Denne fremgangsmåten er noe mindre rigid enn det som tidligere var tenkt, som var at mediering forutsatte at den uavhengige variabelen også var en signifikant prediktor for den avhengige variabelen (Baron & Kenny, 1986). For å teste hypotesene, ble først en medieringsmodell brukt. I figur 2 presenteres den konseptuelle medieringsmodellen, modell 4, til Hayes (2022, s. 81). Figuren viser hvordan idrettsdeltagelse kan innvirke på livstilfredshet gjennom mekanismen til kroppstilfredshet.

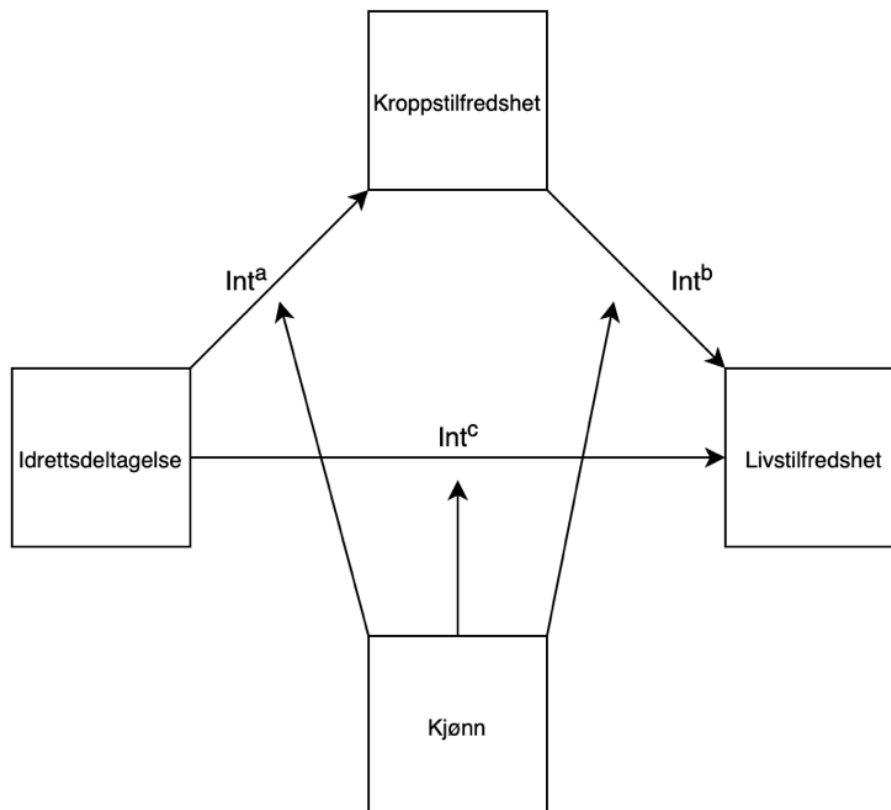


Figur 2 Konseptuell medieringsmodell (modell 4)

Som figur 2 viser, blir det antatt at idrettsdeltagelse har en positiv effekt på livstilfredshet gjennom 1) en direkte effekt på livstilfredshet som følge av idrettsdeltagelse og 2) den indirekte effekten idrettsdeltagelse har på livstilfredshet gjennom økt kroppstilfredshet. Ifølge Hayes (2022, s. 87) utgjør den totale veien (c) summen av den direkte og indirekte sammenhengene. Den direkte veien (c') er effekten av idrettsdeltagelse på livstilfredshet kontrollert for kroppstilfredshet, mens den indirekte veien er et produkt av vei a og b (Hayes, 2022, s. 85–86). Dersom mediering er tilfellet, vil styrken på koeffisienten til den direkte sammenhengene (c') bli redusert når kroppstilfredshet blir inkludert i modellen (total effekt; c). Den indirekte effekten mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet vil bli presentert med bootstrap konfidensintervall. Dersom konfidensintervallet inkluderer null, indikerer det at medieringen ikke er signifikant (Hayes, 2022, s. 193).

I henhold til forskningsspørsmål tre; «Er sammenhengene mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet moderert av kjønn?», ble det utført en analyse hvor moderering av hele medieringsmodellen ble undersøkt i PROCESS, det vil si både den direkte og indirekte effekten. Dermed ble det undersøkt om sammenhengene mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet ble styrket eller svekket avhengig av moderatoren, som var respondentens kjønn. I figur 3 presenteres modereringen av den direkte og indirekte effekten med studiens variabler og interaksjonstermer. Interaksjonstermene er den statistiske måten å beskrive hvordan de uavhengige variablene kan interagere med kjønn (moderatoren) på livstilfredshet

(Field, 2020, s. 483). Figuren illustrerer moderering av hele medieringsmodellen, modell 59, av Hayes (2022, s. 634).



Figur 3 Konseptuell modereringsmodell (modell 59)

^aInteraksjonsvariabelen (idrettsdeltagelse x kjønn) for vei a,

^bInteraksjonsvariabelen (kroppstilfredshet x kjønn) for vei b,

^cInteraksjonsvariabelen (idrettsdeltagelse x kjønn) for vei c'.

9 Resultater

Kapittelet presenterer resultatene av de statistiske analysene. Innledningsvis presenteres en preliminær analyse av manglende verdier, før faktoranalyse og reliabilitetstest av studiens skalaer presenteres. Deretter fremstilles studiens funn. Funnene presenteres i rekkefølgen til forskningsspørsmålene: fra deskriptive spørsmål og spørsmål om forskjeller i kjønn- og SØP til spørsmål om mediering og til slutt moderering av medieringsmodellen.

9.1 Manglende verdier

Tabell 2 viser responsraten og andelen manglende verdier på variablene. Tabellen viser at det var få manglende verdier på variablene som ble målt med ett spørsmål og flest manglende verdier på studiens skalar som var representert med flere spørsmål.

Tabell 2: Oversikt over valide, manglende og totalt antall verdier

	Analyseenheter					
	Valide verdier		Manglende verdier		Totalt	
	N	Prosent	N	Prosent	N	Prosent
Idrettsdeltagelse	534	98.7 %	7	1.3 %	541	100 %
SØP	543	98.7 %	7	1.3 %	541	100 %
Livstilfredshet	506	93.5 %	35	6.5 %	541	100 %
Kroppstilfredshet	490	90.6 %	51	9.4 %	541	100 %

Analysen viste at 466 av 541 (86.1 %) besvarte alle studiens variabler (full respons). Andelen som ikke svarte på én, to eller tre variabler var henholdsvis 10.9 %, 2.0 % og 0.2 % (delvis respons). Til slutt var det kun fire respondenter (0.7 %) som ikke besvarte noen av studiens variabler (ingen respons). En nærmere gjennomgang av skala-variablene livstilfredshet og kroppstilfredshet ble deretter utført siden de hadde flest manglende verdier. En «Little's missing completely at random» (MCAR) test viste ikke et signifikant mønster i manglende verdier ($\chi^2 = .028$, $df = 2$, $p = .986$). Manglende verdier på variablene livstilfredshet og kroppstilfredshet var med andre ord tilfeldig fordelt på studiens skalaer.

9.2 Faktoranalyse og reliabilitetstest

For skalaene som var representert med flere spørsmål, det vil si kropps- og livstilfredshet, ble en PCA og test av Cronbachs α utført. Resultatene av disse analysene ble sammenlignet med tidligere forskning.

9.2.1 Livstilfredshet

Det ble gjennomført PCA på Huebners skala om livstilfredshet (SLSS), som bestod av ni spørsmål. Innledningsvis ble det bekreftet av resultatet til «Barlett's test of sphericity» og KMO at dataene var egnet til å utføre PCA (KMO = .90, $p < .001$). Som antatt, korrelerte flesteparten av spørsmålene høyt nok ($r > .3$). PCA viste at to komponenter hadde en egenverdi over 1, som til sammen forklarte 73.97 % av variansen. Første komponent forklarte 58.92 % og andre komponent 15.05 % av variansen. Dette ble understøttet av screeplottet som viste en «knekk» mellom første og andre og samtidig andre og tredje komponent. Strukturen i dataene ble undersøkt ved hjelp av oblimin rotasjon. Ifølge Pallant (2020, s. 201) skal det være tre eller flere spørsmål som lader på hver av komponentene. Dette var ikke tilfellet for den roterte testen med oblimin rotasjon, hvor kun to spørsmål ladet på den andre komponenten. På grunnlag av at spørsmålene ladet tilstrekkelig ($> .47$) på den første komponenten, ble det derfor besluttet å beholde en én-komponentsløsning. Tabell 3 viser de uroterte faktorladningene for livstilfredshet målt som én komponent. Faktorladninger på .4 eller over var ifølge Pallant (2020, s. 201) ansett som tilstrekkelig, i tillegg til at 58.92 % forklart varians er ansett som en tilfredsstillende løsning. Tidligere forskning har også validert skalaen som unidimensjonal (Huebner, 1991). Huebners skala med ni spørsmål har vært brukt i norske studier tidligere (Holsen et al., 2017; Iversen & Holsen, 2008; Leversen et al., 2012), noe som understøttet beslutningen.

Tabell 3: Prinsipal komponentanalyse av livstilfredshet i en én-komponentløsning

Spørsmål	Faktorladninger
<i>Livet mitt går bra</i>	.90
<i>Jeg trives med hva som skjer i livet mitt</i>	.88
<i>Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det fortiden</i>	.87
<i>Livet mitt er akkurat slik det skal være</i>	.85

<i>Jeg har et godt liv</i>	.85
<i>Jeg har det jeg ønsker meg i livet</i>	.79
<i>Jeg har det bedre enn de fleste på min alder</i>	.62
<i>Jeg skulle ønske livet var annerledes</i>	.52
<i>Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt</i>	.47
<hr/>	
Chronbachs $\alpha = .90$	

Forskning har vist at SLSS har en høy indre konsistens reliabilitet (Huebner, 1991). I et norsk utvalg av 15–16 åringer var den estimerte Chronbachs α -koeffisienten .90 (Leversen et al., 2012). Det samsvarte med resultatet i inneværende studie som viste at skalaen hadde en høy indre konsistens i en tilsvarende aldersgruppe ($\alpha = .90$).

9.2.2 Kroppstilfredshet

De ti spørsmålene i BAS-2-skalaen egnert seg for en PCA ($KMO = .96, p < .001$) og korrelasjonen mellom spørsmålene var høy ($r > .3$). En inspeksjon av screeplottet viste en «knekk» mellom første og andre komponent, noe som indikerte en én-komponentløsning. Jeg valgte å støtte meg til screeplottet som anbefalte å trekke ut én komponent, noe som ble understøttet av den forklarte variansen på 78.68 %. Spørsmålene hadde høye faktorladninger på den underliggende komponenten ($> .79$). Tabell 4 viser de uroterte faktorladningene for kroppstilfredshet.

Tabell 4: Prinsipal komponentanalyse av kroppstilfredshet i en én-komponentløsning

Spørsmål	Faktorladninger
<i>Jeg har en positiv holdning til kroppen min</i>	.94
<i>Jeg er glad i kroppen min</i>	.93
<i>Jeg er fornøyd med kroppen min</i>	.92
<i>Jeg er komfortabel i kroppen min</i>	.92
<i>Jeg synes at kroppen min i det minste har noen gode kvaliteter</i>	.90
<i>Jeg setter pris på de ulike og unike sidene ved kroppen min</i>	.90

<i>Jeg føler meg fin å se på selv om jeg er ulik medias fremstillinger av tiltrekkende mennesker</i>	.88
<i>Jeg respekterer kroppen min</i>	.88
<i>Oppførselen min viser min positive holdning til kroppen min, for eksempel at jeg går med hodet hevet og smiler</i>	.81
<i>Jeg lytter til kroppens behov</i>	.79
Chronbachs $\alpha = .97$	

Tidligere forskning som har undersøkt BAS-2-skalaen med sin endimensjonale struktur fant en høy indre konsistensreliabilitet med α rangert fra .91–.95 (Lemoine et al., 2018; Sundgot-Borgen et al., 2021; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). I inneværende studie hadde BAS-2-skalaen en høy indre konsistens med Chronbachs α på .97. Ifølge Field (2020, s. 823) er det forventet med en høy Chronbachs α fordi BAS-2 bestod av mange spørsmål, og derfor er ikke resultatet nødvendigvis relatert til høy reliabilitet utelukkende. Høy Chronbachs α var på den ene siden en positiv indikasjon på at BAS-2-skalaen målte kroppstilfredshet på en reliabel måte. På den andre siden var korrelasjonen mellom de fleste spørsmålene, og spesielt spørsmålet «jeg har en positiv holdning til kroppen min» høyt korrelerte ($r = .68$ – $.89$) med resten. Det kan skyldes at ordlyden i spørsmålene, for eksempel å ha en positiv holdning eller å være fornøyd med, eller glad i, kroppen kan bli oppfattet relativt likt blant respondentene. I verste fall kan en for høy Chronbachs $\alpha > .95$ indikere at spørsmålene er så like at noen er overflødige, noe som kan innvirke på begrepsvaliditeten (Befring, 2010, s. 160). Urke et al. (2021) fant også en tilsvarende høy Chronbachs $\alpha > .95$ i en norsk kontekst, og besluttet å bevare alle ti spørsmålene.

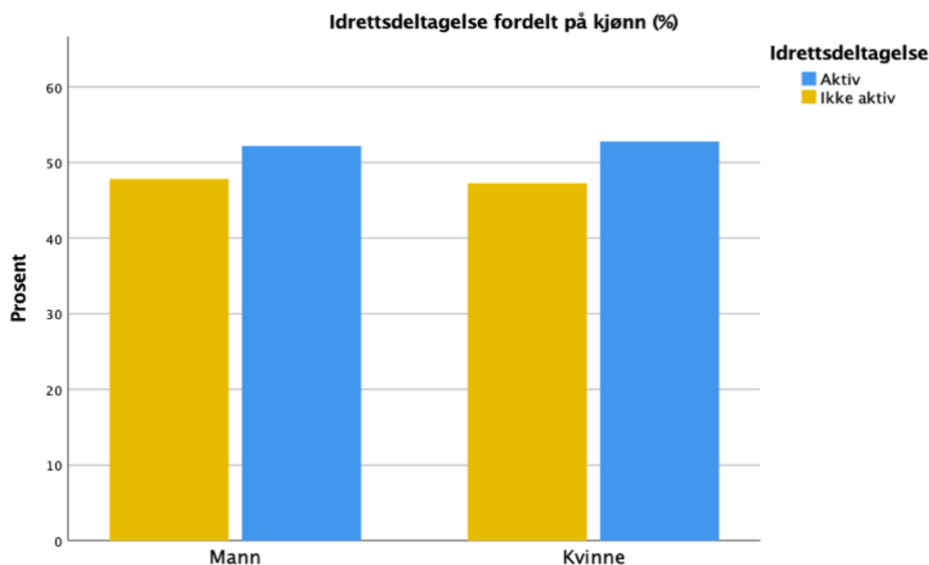
9.3 Deskriptive resultater

I tabell 5 presenteres de deskriptive resultatene. Gjennomsnittsalderen var 16.89 år i et utvalg med ungdom i 16–19-årsalderen. Kjønnfordelingen var 56 % gutter og 44 % jenter.

Tabell 5 viser at de gjennomsnittlige nivåene av livstilfredshet og kroppstilfredshet var relativt høye, noe som ble indikert med negative verdier for skjevhet i de aktuelle variablene.

De negative verdiene for kurtose indikerte at fordelingen var platykurtisk, noe som vil si at det var en del spredning (Field, 2020, s. 24). Manglene normalfordeling i kropps- og livstilfredshet ble understøttet i testen Kolmogorov-Smirnov, hvor resultatene var signifikante ($p < .001$) (Pallant, 2020, s. 64).

9.3.1 Idrettsdeltagelse



Figur 4 Prosentandelen gutter og jenter som svarte at de ikke var aktive eller var aktive én gang i uken eller mer i organisert idrett

I utvalget var omtrent halvparten aktive i organisert idrett. Figur 4 viser at en tilnærmet lik andel gutter og jenter deltar i organisert idrett. En kji kvadrat-test for uavhengighet med Yates korreksjon for kontinuitet indikerte ikke en signifikant forskjell mellom kjønn i idrettsdeltagelse, $\chi^2(1, n = 534) = .00, p = .961, phi = .002$. Mens det var en positiv, dog svak, sammenheng mellom idrettsdeltagelse og SØP, $\chi^2(1, n = 531) = 5.23, p < .05, phi = .103$.

9.3.2 Kroppstilfredshet

Gjennomsnittsskåren for kroppstilfredshet var 3.65 på en skala fra 1–5. Standardavviket på 1.02 tydet på en del variasjon i opplevelsen av kroppstilfredshet. Det ble anvendt en t-test for å sammenligne gjennomsnittsskåren på kroppstilfredshet mellom kjønn. Signifikansverdien for «Levenes test» viste .025 ($p < .05$), noe som betød at kravet om homoskedastisitet, det vil si lik varians, var brutt. Programvaren SPSS gav i stedet for en alternativ t-verdi som tok hensyn til brudd på denne antagelsen. Resultatet viste at gutter opplevde høyere kroppstilfredshet sammenlignet med jenter ($p < .001$). Eta indikerte en moderat effekt av kjønn på

kroppstilfredshet (se tabell 5). En t-test for uavhengige utvalg viste at kroppstilfredshet-skåren for dem med lav SØP var signifikant lavere sammenlignet med ungdom med høy SØP ($p < .001$). Effekten av SØP på kroppstilfredshet var liten ($\eta^2 = .04$).

9.3.3 Livstilfredshet

Gjennomsnittlig livstilfredshet på en skala fra 1–4 var 2.84, og med et standardavvik på .70, som tydet på at det var relativt store variasjoner i rapportering av livstilfredshet. En t-test ble anvendt for å undersøke kjønnsforskjeller i livstilfredshet. Resultatene viste at gutter hadde høyere skår av livstilfredshet sammenlignet med jenter ($p < .001$), målt med en liten effektstørrelse som fremstilles i tabell 5. Videre ble det anvendt en t-test som viste at gruppen med lav SØP, sammenlignet med gruppen med høy posisjon, hadde signifikant lavere skår av livstilfredshet ($p < .001$). Effekten av SØP på livstilfredshet var moderat ($\eta^2 = .07$).

Tabell 5: Deskriptive data og t-test/kjikkvadrattest for kjønnsforskjeller

	Gutter		Jenter		Totalt (N=541)	Min, max	Skjevhet (SE)	Kurtose (SE)	T (df)	Eta (%)	Phi χ^2
	N	M(SD)/%	N	M(SD)/%	M(SD)/%						
<i>Alder</i>	304	16.91 (.48)	237	16.86 (.42)	16.89 (.46)	16-19	2.32 (.11)	9.40 (.21)	1.10 (539)	-	-
<i>Idrettsdeltagelse</i>	299		235		-	-	-	-	-	-	.00
<i>Ikke aktiv</i>	143	47.8 %	111	47.2 %	47.6 %	-	-	-	-	-	
<i>Aktiv</i>	156	52.2 %	124	52.8 %	52.4 %	-	-	-	-	-	
<i>Kroppstilfredshet</i>	265	3.90 (.93)	225	3.35 (1.04)	3.65 (1.02)	1-5	-.53 (.11)	-.41 (.22)	6.08* (453)	7.02	-
<i>Livstilfredshet</i>	281	2.95 (.66)	225	2.70 (.72)	2.84 (.70)	1-4	-.34 (.11)	-.62 (.22)	4.08* (504)	3.20	-

* $p < .001$. M = gjennomsnitt, SD = standardavvik, SE = standard feil, df = frihetsgrade

9.4 Korrelasjonsanalyse

Tabell 6 viser at flesteparten av sammenhengene var signifikante og positive. Styrken på koeffisientene indikerte at sammenhengene i populasjonen var relativt små. Unntaket var kroppstilfredshet som hadde en sterk positiv sammenheng med livstilfredshet. Det indikerer at livstilfredshet øker når nivået i kroppstilfredshet øker. Videre var idrettsdeltagelse signifikant positivt korrelert med livstilfredshet, kroppstilfredshet og SØP. Dette indikerer en tendens til at de som deltar i idrett ukentlig eller oftere, også har høyere nivåer av livstilfredshet, kroppstilfredshet og SØP. Det var negative, og svake, sammenhenger mellom kjønn og kropps- og livstilfredshet. Siden gutt var kodet som 0 og jente var kodet som 1, indikerte et negativt fortegn at den laveste verdien på kjønn samvarierte med høye verdier på kropps- og livstilfredshet. Det betyr at flere gutter enn jenter har høyere nivåer i kropps- og livstilfredshet. Til slutt viste korrelasjonsanalysen positive, men svake, sammenhenger mellom SØP og kropps- og livstilfredshet. Det indikerer en tendens til at ungdom med høy SØP har høyere kropps- og livstilfredshet, sammenlignet med ungdom med lav SØP.

Tabell 6: Bivariate korrelasjonsanalyser av studiens variabler

	1	2	3	4
1. Livstilfredshet	-			
2. Kroppstilfredshet	.58**	-		
3. Kjønn	-.18**	-.27**	-	
4. Idrettsdeltagelse	.09*	.12**	.01	-
5. SØP	.25**	.20**	.00	.10*

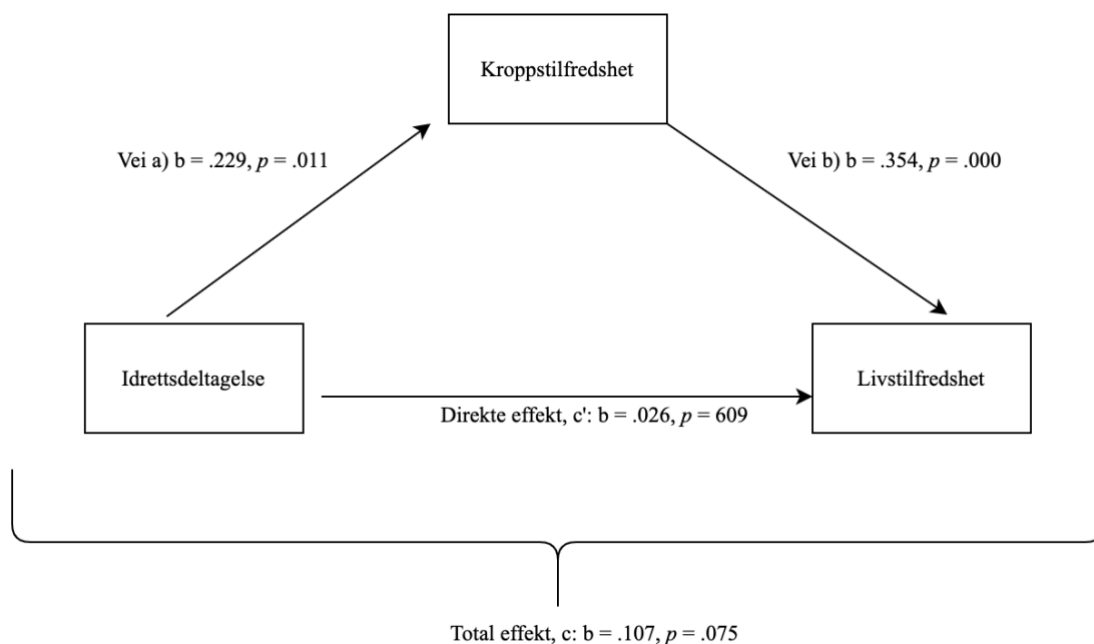
* $p < .05$, ** $p < .01$

I denne korrelasjonsanalysen ble det ikke kontrollert for tredjevariabler. Det betyr at signifikante sammenhenger kan være konfundert av, eller skyldes, andre bakenforliggende variabler som det ikke ble tatt hensyn til (Tuftes, 2018, s. 104). Dermed er det en risiko for

spuriøse sammenhenger, som betyr at sammenhengen ikke er ekte (Tufte, 2018, s. 104). Spuriøse sammenhenger ble videre forsøkt avdekket ved bruk av multipel lineær regresjon.

9.5 Medieringsanalyse

For å undersøke hypotese to som tilsa at kroppstilfredshet var en forklarende mekanisme for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet, ble det utført en medieringsanalyse i PROCESS. Basert på resultatene i korrelasjonsanalysen, ble kjønn og SØP brukt som kontrollvariabler. Først ble den totale effekten mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet (vei c) undersøkt, men som det fremkommer i Figur 6 er denne ikke signifikant ($p = .075$). Til tross for at den totale effekten ikke var signifikant, kan det likevel være en indirekte effekt som tilskrives den medierende variabelen (Meule, 2019).



Figur 5 Sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet

Den indirekte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet ble videre undersøkt. Først ble det undersøkt om idrettsdeltagelse predikerte kroppstilfredshet (vei a). Resultatet viste at ungdom som var aktive i idrett én gang i uken eller mer hadde gjennomsnittlig høyere kroppstilfredshet enn dem som ikke var aktive ($p < .05$), forutsatt at verdiene for kjønn og SØP var like. Deretter ble sammenhengen mellom kroppstilfredshet og livstilfredshet undersøkt (vei b). Resultatet viste at kroppstilfredshet var

en positiv prediktor for livstilfredshet, kontrollert for idrettsdeltagelse, kjønn og SØP ($p < .001$). Det betyr at uavhengig av idrettsdeltagelse, kjønn og SØP vil én enhets økning i kroppstilfredshet føre til en økning i livstilfredshet ($p < .001$) (se tabell 7).

Tabell 7: Den indirekte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet

		B	BSE	β	t	p	Bootstrapping 95 % CI	
							Nedre	Øvre
Vei a	Idrettsdeltagelse → Kroppstilfredshet	.229	.090	.224	2.550	.011	[.052	.405]
Vei b	Kroppstilfredshet → Livstilfredshet	.354	.027	.533	13.351	.000	[.302	.406]

Ustandardiserte koeffisienter er vist. Kontrollert for kjønn og SØP.

I tabell 8 presenteres resultatene til den totale, direkte og indirekte effekten mellom deltagelse i organisert idrett og livstilfredshet. Tabellen viser at styrken på den direkte effekten av idrettsdeltagelse på livstilfredshet (vei c') ble redusert når kroppstilfredshet ble inkludert i modellen (total effekt; c). Resultatet viste at koeffisienten til c' var redusert, noe som indikerte en medierende effekt. Til slutt gjenstod det å undersøke om det var en signifikant forskjell mellom den direkte og den totale effekten i modellen.

Tabell 8: Medieringsmodellen

		B	B SE	β	t	p	Bootstrapping 95 % CI	
							Nedre	Øvre
Vei C	Total effekt	.107	.060	-	1.785	.075	[-.011	.225]
Vei C'	Direkte effekt	.026	.051	-	.512	.609	[-.075	.127]
Vei a*b	Indirekte effekt	.081	.033	.120	-	-	[.017	.147]

Ustandardiserte koeffisienter er vist. Kontrollert for kjønn og SØP.

Bruken av bootstrap konfidensintervall, basert på 5000 utvalg, viste at den indirekte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet ikke inkluderte null (se tabell 7). Det innebærer en 95 % sannsynlighet for at den indirekte effekten av idrettsdeltagelse på livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet befinner seg et sted mellom .017 og .147 i populasjonen. Siden konfidensintervallet ikke inkluderte null, kan en

konkludere med at den indirekte effekten var signifikant (Hayes 2022, s. 193). Dette indikerte at kroppstilfredshet var en forklarende mekanisme for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet.

En eksplorerende tilnærming blir brukt for å undersøke om kjønn modererte den direkte og indirekte effekten. Til tross for at medieringsanalysen viste at det ikke var en direkte effekt av idrettsdeltagelse på livstilfredshet, besluttet jeg å gå videre for å teste om kjønn modererte denne sammenhengen. Ifølge Hayes (2022, s. 234) må ikke den direkte effekten etableres som signifikant på forhånd, fordi denne kan være avhengig av moderatoren. Beslutningen var basert på tidligere empiri, siden studier i en norsk kontekst har vist at idrettsdeltagelse predikerte livstilfredshet hos fortrinnsvis jenter (Guddal et al., 2019; Wold et al., 2013). Samtidig var det lite empiri om undersøkte kroppstilfredshet blant gutter i ungdomsårene. Denne studien viste at kjønn var en signifikant prediktor for kroppstilfredshet ($b = -.551, p < .001$), som betyr at gjennomsnittlig kroppstilfredsheten er $-.551$ lavere for jenter enn gutter. Dette indikerer at kjønn kan ha en innvirkning på sammenhenger med kroppstilfredshet, og mediering av den indirekte effekten vil derfor undersøkes.

9.6 Moderering-medieringsmodell

Ved bruk av modell 59 i PROCESS ble det først undersøkt om den direkte effekten mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet ble moderert av kjønn. Som det kommer frem i tabell 9, var det ingen signifikant forskjell i den direkte effekten mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet som skyldtes at respondenten var gutt eller jente. Tabellen viser at den eneste signifikante prediktoren for livstilfredshet var kroppstilfredshet, mens idrettsdeltagelse, kjønn og interaksjonstermen^c ikke var signifikante. Dermed var det ingen bevis på at sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet var avhengig av kjønn (Hayes, 2022, s. 439).

Tabell 9: Moderering av medieringsmodellen

	R2 (%)	MSE	F	B	SE B	t	p
Avhengig variabel:	12.20	.93	16.02***				
Kroppstilfredshet							
Konstant				-.173	.10	-1.68	.094
Idrettsdeltagelse				.319	.12	2.63	.009

Tabell 10: Moderering av den direkte effekten

Verdien til moderator	Boot B	Boot SE	Bootstrapping 95 % CI	
			Nedre	Øvre
0 Gutt	.004	.070	[-.134	.142]
1 Jente	.057	.076	[-.092	.206]

Bootstrap N = 5000. Ustandardiserte koeffisienter vist. Kontrollert for SØP.

Tabell 11: Moderering av den indirekte effekten

Verdien til moderator	Boot B	Boot SE	Bootstrapping 95 % CI	
			Nedre	Øvre
0 Gutt	.109	.043	[.031	.201]
1 Jente	.044	.053	[-.058	.147]

Bootstrap N = 5000. Ustandardiserte koeffisienter vist. Kontrollert for SØP.

10 Diskusjon

I dette kapitlet diskuteres studiens funn. Funnene vil ses i lys av tidligere forskning og det teoretiske rammeverket. Studiens styrker og begrensninger gjøres rede for, før den betraktes fra et større perspektiv, gjennom å beskrive dens implikasjoner for det helsefremmende arbeidet. Avslutningsvis vil anbefalinger for videre forskning presenteres.

10.1 Hovedfunn

Studiens formål var å undersøke nivåer av, og sammenhenger mellom, idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet hos ungdommer på 1. trinn i videregående skole (16–19 år). Medieringsanalysen viste at den direkte effekten av idrettsdeltagelse på livstilfredshet ikke var signifikant når effekten av kjønn og SØP ble kontrollert for. Videre viste medieringsanalysen at den positive sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet var avhengig av kroppstilfredshet som en forklarende mekanisme. Det betyr at idrettsdeltagelse er positivt assosiert med økt nivå av kroppstilfredshet, som igjen er positivt assosiert med økt nivå av livstilfredshet. Det ble undersøkt om kjønn modererte den direkte og indirekte effekten mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet. Det ble ikke observert en modererende effekt av kjønn for den direkte effekten. Studien viste ingen indikasjon på at kjønn var en moderator for sammenhengen mellom hverken idrettsdeltagelse og kroppstilfredshet, eller mellom kropps- og livstilfredshet, og heller ikke den indirekte sammenhengen som helhet. Moderering av medieringsmodellen forklarte 35 % av variansen i livstilfredshet. Funnet tyder på at kroppstilfredshet er en sterk prediktor for livstilfredshet. Studiens hovedfunn er betydningsfullt, fordi det indikerer at kroppstilfredshet kan fremmes ved deltagelse i organisert idrett, og at dette videre kan styrke ungdommers livstilfredshet.

10.2 Nivåer av idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet

Første forskningsspørsmål handlet om å beskrive nivåer av studiens sentrale variabler, relatert til forskjeller i kjønn og SØP. Nivåene vil beskrives i følgende rekkefølge: 1) deltagelse i organisert idrett, 2) kroppstilfredshet og 3) livstilfredshet.

10.2.1 Idrettsdeltagelse

De deskriptive resultatene viste at omtrent halvparten av utvalget deltok i organisert idrett på 1. trinn i videregående skole, enten det var individuell idrett, lagidrett eller begge deler. Fordelt på kjønn, var det 52 % av guttene og 53 % av jentene som deltok i organisert idrett. Resultatene fra HEVAS-undersøkelsen fra 2013/14 viste at andelen gutter og jenter som deltok i organisert idrett én gang i uken eller oftere var henholdsvis 65 % og 38 % på 1. videregående (Samdal et al., 2016, s. 22). Sammenlignet med HEVAS-undersøkelsen fra 2013/14, viste de deskriptive dataene i denne studien at jenteandelen var betydelig høyere. Det kan skyldes at jenteandelen i norsk idrett har økt noe over tid (NIF, 2020, s. 8). Dette kan imidlertid ikke forklare hele forskjellen, og det bør tas i betraktning at regionale forskjeller i idrettsdeltagelse kan ha preget studiens resultater. Denne studien har ikke et landsrepresentativt utvalg i motsetning til HEVAS-undersøkelsen som var basert på et stort utvalg, rekruttert fra store deler av landet.

Det er flere norske undersøkelser som fant at frafallet i organisert idrett var høyest blant jenter i ungdomsårene, og spesielt i overgangen mellom ungdomsskolen og videregående (Bakken, 2019, s. 91; Samdal et al., 2016, s. 20–23). Til tross for at studiens deltagere gikk på 1. trinn i videregående, avdekket ikke resultatet signifikante kjønnsforskjeller. Studiens resultater støtter dermed ikke hypotesen om at flere gutter enn jenter deltok i organisert idrett på 1. videregående. På tross av at tidligere forskning har indikert små kjønnsforskjeller i deltagelse i ungdomsidretten (Bakken, 2019, s. 37; Mathisen et al., 2019; Rangul & Kvaløy, 2020, s. 20), kan det likevel tenkes at kjønnsforskjellene i organisert ungdomsidrett tydeliggjøres senere enn på 1. trinn i videregående. Ifølge Bakken (2019, s. 91) markerte kjønnsforskjeller i organisert idrett seg hovedsakelig i 17–18-årsalderen. Dette kan forklares med at flere gutter satser på idretten karrieremessig, sammenlignet med jenter (Bakken, 2019, s. 91).

Ifølge Bakken (2019, s. 74) er frafallet i ungdomsidretten sterkere assosiert med sosioøkonomiske forskjeller enn kjønn. I likhet med tidligere forskning fra ungdomsårene (Bakken, 2019, s. 38; Wold et al., 2013), viste studiens funn en signifikant, dog svak, forskjell i idrettsdeltagelse mellom gruppene med lav og høy SØP. Det var en høyere andel ungdommer som vurderte at familien hadde «dårlig råd» som ikke var aktive i organisert idrett, sammenlignet med ungdommer som rapporterte om «god råd». Hvor god råd familien har, kan relateres til kostnader ved å delta i organisert idrett. Gjennomsnittlige årlige kostnader steg fra omtrent 3600 kroner i barneidretten til 9600 i ungdomsidretten (Oslo Economics, 2020, s. 15–16). Ifølge Oslo Economics (2020, s. 15–16), var kostnader identifisert som en hovedbarriere for deltagelse i barne- og ungdomsidretten. Trolig vil innvirkningen av SØP på idrettsdeltagelse variere i henhold til kostnadsnivåer i ulike typer idrett. På den annen side; Wold et al. (2013) undersøkte om SØP, målt som ens tanker om hvor god råd familiens har, innvirket på deltagelse i fotball, en idrett som kan ses i sammenheng med relativt lave kostnader. Wold et al. (2013) fant at en høyere andel barn og unge i Norge med høy SØP, sammenlignet med dem med lavere posisjon, deltok i fotball. Funnene kommer i konflikt med NIFs (2021a, s. 22) visjon: «idrettsglede for alle».

Med bakgrunn i NIFs (2021a, s.22) visjon, er det betydningsfullt med kunnskap om hvordan SØP innvirker på deltagelse i idrett. En utfordring for kartleggingen av sosioøkonomiske forskjeller i idrettsdeltagelse er at ulike mønstre utspiller seg på forskjellige tidspunkter i ungdomsidretten, knyttet til rekruttering og frafall (Bakken, 2019, s. 39). Dette indikerer et behov for å undersøke longitudinelle trender i idrettsdeltagelse relatert til SØP. Andre indikatorer for sosioøkonomisk status kan også inkluderes. Blant annet har foreldres utdanning også en betydning for idrettsdeltagelsen til barna (Samdal et al., 2016, s. 51).

10.2.2 Kroppstilfredshet

Flesteparten skårer relativt høyt på kroppstilfredshet, selv om det er individuelle variasjoner. Studiens deltakere rapporterte om et nivå av kroppstilfredshet på 3.65 ($SD = 1.02$) fra 1 og høyst 5 på BAS-2. Nivåene i kroppstilfredshet hos menn var omtrent like som i studien til Sundgot-Borgen et al. (2021), noe som understøttet studiens resultat i en norsk kontekst. Blant kvinnene var det derimot et noe høyere nivå av kroppstilfredshet. Dette skyldes antakelig at gjennomsnittsalderen i studien til Sundgot-Borgen et al. (2021) var 24 år. Ifølge He et al. (2021) var kjønnsforskjellene i kroppstilfredshet størst i de yngre aldersgruppene.

Studiens resultat støttet hypotesen om at det fantes signifikante kjønnsforskjeller i kroppstilfredshet på 1. trinn i videregående skole. Resultatet indikerte en moderat effekt av kjønn på kroppstilfredshet, og tilsvarende viste Lemoine et al. (2018) at kjønnsforskjellen i kroppstilfredshet var moderat i ungdomsårene. Det må tas i betraktning at studien til Lemoine et al. (2018) var basert på et utvalg 12–19-åringer fra Danmark, Sverige og Portugal. Ved å sammenligne resultatene mellom landene, er det rimelig å tenke at det er kulturelle forskjeller å ta hensyn til. Lemoine et al. (2018) fant likevel ingen signifikant forskjell i nivåene av kroppstilfredshet mellom de nevnte landene. Siden det i denne anledningen ikke er grunn til å tro at Norge skiller seg nevneverdig ut fra andre skandinaviske land, er resultatene verdt å sammenligne. Nivåer av kroppstilfredshet kan betraktes som en god del høyere i studien til Lemoine et al. (2018) enn i denne studien. Det kan skyldes at Lemoine et al. (2018) undersøkte kroppstilfredshet i et bredt aldersmessig utvalg (12–19 år), til forskjell fra denne studien som er basert på en snevrere aldersgruppe (16–19 år). Resultatene tyder på at ungdom muligens har høyere kroppstilfredshet før de begynner på videregående.

Sett under ett føyer denne studiens resultater seg til tidligere forskning som har vist at gutter rapporterer om høyere kroppstilfredshet enn jenter i ungdomsårene (He et al., 2020; Jankauskiene et al., 2020; Lemoine et al., 2018; Sundgot-Borgen et al., 2021; Urke et al., 2021). I tillegg har forskning vist at flere jenter enn gutter i videregående alder var misfornøyde med kropp og utseende (Eriksen et al., 2017, s. 86; Torstveit et al., 2015). Dersom resultatene ses i sammenheng, kan det tyde på en reell forskjell mellom kjønn der jenters kroppsilde er utsatt. Likevel er det viktig å tenke over at også gutter kan ha et negativt kroppsilde, og at forskningen muligens har operasjonalisert kroppsilde på en måte som ikke fanger opp gutters opplevelser i like stor grad som jenters. For eksempel er spørsmål om hvordan individet oppfatter sin egen vekt kjønns spesifikt i form av at det er et bedre grunnlag for hvordan jenter evaluerer kroppsildet (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). He et al. (2020) påpekte også at sammenligningsgrunnlaget i litteraturen er noe skjevt, ettersom flestparten av studiene om kroppstilfredshet ble utført blant jenter. Hvorvidt kroppsmisnøye faktisk er et jenteanliggende er vanskelig å avdekke fordi et negativt kroppsilde kan være forbundet med skam og stigma (Koulanova et al., 2021). En alternativ måte å tolke funnene på er at negativt kroppsilde og kroppspress er mer tabubelagt og ikke like uttalt blant gutter som jenter, og dermed kan forklares som en responsbias. Med andre ord kan det være mange faktorer som spiller inn på kjønnsforskjellene i kroppstilfredshet.

Resultatet viste at ungdom med lav SØP rapporterte om signifikant lavere kroppstilfredshet enn dem med høy SØP, men effektstørrelsen var liten. Tidligere forskning har ikke undersøkt kroppstilfredshet relatert til forskjeller i SØP. I henhold til det ressursorienterte perspektivet i PYD kan det tenkes at ungdom fra familier med lav SØP har mindre tilgang til organisert trening, treningssenter eller andre arenaer for ivaretagelse av helsen. Ungdom med lav SØP hadde også en økt tendens til å evaluere egen kroppsvekt utenfor normalområde, noe som viste seg å svekke velbefinnende (Fismen et al., 2022). Sannsynligvis var sammenhengen mellom SØP og kroppstilfredshet kompleks.

10.2.3 Livstilfredshet

Det gjennomsnittlige nivået av livstilfredshet var 2.84 ($SD = .70$), på en skala fra 1 til 4. Nivåene i livstilfredshet var omtrent like som Leversen et al. (2012) fant i en tilsvarende aldersgruppe (15–16-åringer), noe som understøtter resultatet i en norsk kontekst. Studiens funn er samsvarende med tidligere forskning som har vist at gutter rapporterer om høyere nivåer av livstilfredshet enn jenter i videregående skole (Leversen et al., 2012; Samdal et al., s. 38). Kjønnforskjellene var små. Resultatet til Leversen et al. (2012) underbygget at effektstørrelsen av kjønn på livstilfredshet var liten hos 15–16-åringer. Dette stemmer overens med påstanden om at flere demografiske faktorer, slik som for eksempel kjønn, har en liten betydning for den generelle livstilfredsheten (Park, 2004). Likevel antydte tidligere forskning at særlig jenter omkring 15-årsalderen hadde lav livstilfredshet (Due et al., 2019; Haug et al., 2020, s. 47). Dermed var det grunn til å tro at kjønnforskjellen i livstilfredshet var noe mer markerte i ungdomsårene enn studiens resultat viste. På tross av det, oppgir flesteparten av ungdommer i videregående alder relativt høy livstilfredshet (Due et al., 2019; Haug et al., 2020, s. 47).

Analysen viste en moderat effekt av SØP på livstilfredshet. I en norsk kontekst fant Iversen og Holsen (2008) en liten effekt av SØP på livstilfredshet. Det kan skyldes at studien til Iversen & Holsen (2008) ble utført blant en yngre aldersgruppe (10–12 år) enn i den inneværende studien (16–19 år). Med økende alder har ungdom sannsynligvis et større innblikk i, og mer korrekt vurdering av, familiens SØP, sammenlignet med yngre barn.

10.3 Sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet

I det teoretiske rammeverket blir idrettsdeltagelse ansett som en katalysator for økt livstilfredshet. PYD vektlegger at ungdom har behov for å delta på arenaer som er stimulerende, utfordrende og som gir dem utviklingsmessige muligheter (Lerner, 2005). Engasjement i én eller flere meningsfulle fritidsaktiviteter kan bidra til PYD, og organisert idrett er en arena som er tett knyttet til PYD (Holt et al., 2017; Wiium & Säfvenbom, 2019). På grunnlag av teori og empiri ble det hypotetisert at økt deltagelse i organisert idrett kan assosieres med høyere nivåer av livstilfredshet, både direkte og indirekte gjennom økt kroppstilfredshet.

10.3.1 Den direkte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet

Studien viste en positiv, men svak, sammenheng mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet. Resultatet fra medieringsanalysen viste at den direkte effekten av idrettsdeltagelse på livstilfredshet ikke lenger var signifikant når kroppstilfredshet, kjønn og SØP ble kontrollert for. Det innebærer at det ikke var en signifikant forskjell i livstilfredshet mellom dem som deltok i organisert idrett ukentlig eller oftere og «ikke-aktive». Det kan likevel tenkes at de som ikke deltok i organisert idrett, engasjerte seg i andre organiserte fritidsaktiviteter som for eksempel musikk eller teater. Badura et al. (2021) fant at deltagelse i alle organiserte fritidsaktiviteter hadde en positiv prediktiv evne på livstilfredshet. Dermed kan det tenkes at ungdom som ikke deltok i idrett kan ha fått tilgang til mange av de samme PYD-ressursene som finnes i en organisert kontekst gjennom andre fritidsaktiviteter. Det kan i lys av PYD ha bidratt til å styrke livstilfredsheten. Muligens kan dette forklare hvorfor denne studien ikke fant en signifikant forskjell i livstilfredshet mellom ungdommer som deltok i idrett og ikke, til tross for at en del tidligere studier observerte at idrettsdeltagelse predikerte livstilfredshet (Badura et al., 2021; Guddal et al., 2019; Wold et al., 2013). Imidlertid ble ulikheter knyttet til kjønn og alder identifisert i denne forskningen. I en norsk kontekst har idrettsdeltagelse blitt sterkest assosiert med økt livstilfredshet blant jenter i videregående alder, sammenlignet med gutter og yngre aldersgrupper (Guddal et al., 2019; Wold et al., 2013). Wold et al. (2013) fant at å spille fotball var assosiert med høyere sannsynlighet for høy livstilfredshet for norske jenter, men ikke for gutter. Dette tyder på at organisert idrettsdeltagelse kan ha et større helsefremmende potensial for jenter enn for gutter (Guddal et al., 2019; Wold et al., 2013).

Inneværende studie viste ingen direkte sammenheng mellom deltagelse i organisert idrett og livstilfredshet når det ble kontrollert for kroppstilfredshet, SØP og kjønn, men studien bygger på kunnskapen om at sammenhengen likevel kan eksistere som følge av andre psykologiske mekanismer (Lubans et al., 2016; Rodriguez-Ayllon et al., 2019; Skogen et al., 2018, s. 70).

10.3.2 Den indirekte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet

Medieringsanalysen identifiserte kroppstilfredshet som en mediator for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet, mens det ble kontrollert for effekten av SØP og kjønn. Studiens resultat støttet hypotesen om at idrettsdeltagelse kan ha en positiv innvirkning på livstilfredshet gjennom økt kroppstilfredshet, og underbygget at kroppstilfredshet kan anses som en helseressurs i ungdomsårene, i tillegg er det verdifullt i seg selv. Det bør derfor være en målsetning å styrke ungdommers opplevelse av kroppstilfredshet. En måte å gjøre det på er å legge til rette for, og oppmuntre til, idrettsdeltagelse i ungdomstiden.

Utviklingen av kroppstilfredshet ses i lys av individ-kontekst-relasjonen i PYD (Agans et al., 2013, s. 270). Individuelle styrker som atletisk talent, kompetanse eller funksjonelle kvaliteter er rimelig å anse som et godt utgangspunkt for utviklingen av et positivt kroppsbilde. Likevel er ikke individuelle styrker nødvendigvis nok, og ifølge Lerner et al. (2003) er individet avhengig av støttende omgivelser som ser den enkeltes potensial for positiv utvikling og vekst. Når kroppen er i fokus i idrett er det grunn til å tro at det er i form av positiv oppmerksomhet knyttet til kroppens funksjonelle kvaliteter. Utviklingsmessig støtte fra trenere, foreldre eller jevnaldrende kan muligens bidra til kroppslige mestringsopplevelser ved deltagelse i idrett. Blant annet ved at treneren tilrettelegger for aktiviteter som har en god balanse mellom krav fra omgivelsene og individets ferdigheter (Holt et al., 2017). Dette er enda et aspekt som foreslår at idrettsarenaen, på grunn av dens potensial til å styrke kroppstilfredshet, kan bidra til å styrke ungdommers livstilfredshet.

I likhet med inneværende studie, hypotetiserte Greenleaf et al. (2009) at deltagelse i idrett kan lede til økt livstilfredshet gjennom å styrke et positivt kroppsbilde blant jenter. Studien inkluderte flere relevante mekanismer knyttet til idrettskonteksten: opplevd fysisk kompetanse og kontroll på egen kropp. Resultatet viste at sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og positivt kroppsbilde ikke var direkte, men den var avhengig av opplevd fysisk kompetanse og kontroll på egen kropp. Igjen predikerte positivt kroppsbilde økt livstilfredshet (Greenleaf et

al., 2009). Det verdt å merke seg at inneværende studie viste en direkte sammenheng mellom deltagelse i organisert idrett og kroppstilfredshet, noe som skiller seg fra studien til Greenleaf et al. (2009). Dette kan forklares med at Greenleaf et al. (2009) operasjonaliserte kroppsbilde som å være fornøyd med kroppen/kroppsdeler utseendemessig. Det er mulig at kroppstilfredshet er mer nærliggende de utviklingsmessige mulighetene som idretter byr på, for eksempel økt fysisk funksjonalitet.

I henhold til det teoretiske rammeverket finnes det en rekke ressurser som kan ha betydning for PYD i idrettsmiljøet, både fysiske, psykiske og sosiale (Holt et al., 2017). Gjennom deltagelse i fysisk aktivitet er idretten særlig blitt assosiert med fysiske PYD-utfall. Disse i form av fysiske ferdigheter, som hurtighet, styrke og koordinasjon, eller å komme i bedre fysisk form (Hansen et al., 2003). Utvikling av kroppens funksjonelle kvaliteter kan ses i sammenheng med opplevelsen av kroppstilfredshet, som i tillegg til å føle seg vel i egen kropp, handler om ivaretagelsen av kroppens helse og funksjon (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Det er flere studier som påpeker viktigheten av å vektlegge funksjonelle kvaliteter for å styrke et positivt kroppsbilde og kroppstilfredshet (Frisén & Holmqvist, 2010; Greenleaf et al., 2009; Homan & Tylka, 2014; Sundgot-Borgen et al., 2021). Samtidig som at empiri påpeker dette, har modellen til Menzel & Levine (2010) også vektlagt at deltagelse i idrett kan føre til økt oppmerksomhet rettet mot kroppens funksjoner og mindre grad av selvobjektivering, noe som trolig styrker et positivt kroppsbilde. På den annen side er ikke idretten fri for selvobjektivering og utseendefokus. For eksempel viste resultatene fra den kvalitative studien til Koulanova et al. (2021) at noen jenter opplevde at kroppene deres ble veldige blottstilte på grunn av de små uniformene som tilhørte jentesiden i den aktuelle idretten. Dette tyder på at det helsefremmende potensialet til organisert idrett ikke bør tas for gitt, men det avhenger av hvordan omgivelsene tilrettelegger ressursene for PYD (Holt et al., 2017).

Ifølge Eriksen et al. (2017, s. 96) lever vi i et samfunn der mange ungdommer opplever kropps- og utseendepress. Det er mulig at det har en positiv innvirkning på kroppsbilde å flytte fokuset fra kroppens utseende til funksjon. Frisén og Holmqvist (2010) påpeker at idrettsdeltagelse kan fremme flere perspektiver på hvordan kroppen oppfattes ved at ungdom i større grad tilegner seg et funksjonelt kroppssyn. Det er mulig at deltagelse i idrett kan bidra til at ungdom blir mer stolt og takknemlige for alt kroppen evner å gjøre fremfor å ha oppmerksomhet på utseende (Frisén & Holmqvist, 2010). På den annen side indikerte

resultatet fra metaanalysen til Hausenblas og Downs (2001) at kroppens utseende i enkelte tilfeller kan bli styrende for om individet føler seg vel i egen kropp eller ikke. Hausenblas og Downs (2001) inkluderte studier som operasjonaliserte estetiske aspekter ved kroppsbilde, hovedsakelig som å være fornøyd/misfornøyd med kroppsdeler og vekt. Resultatene indikerte at idrettsutøvere hadde et bedre kroppsbilde, sammenlignet med ikke-idrettsutøvere (Hausenblas & Downs, 2001). Det kan skyldes at mye trening kan føre til en kropp som er slank og atletisk, noe som er tettere knyttet til det sosiokulturelle skjønnhetsidealet (Frisén & Holmqvist, 2010; Sundgot-Borgen et al., 2021). Samtidig fant Homan og Tylka (2014) at den positive prediksjonsevnen av trening på kroppstilfredshet ble svekket dersom motivet for å trene var å endre på kroppens utseende og vekt. Funnet har implikasjoner for idrettens praksis, ettersom det antyder at trening ikke bør utføres for å endre på kroppens utseende, men heller fordi det kan bidra til å styrke ens helse og velbefinnende.

Med økende alder er det økt fokus på prestasjon i idretten, og i den sammenheng er kroppen et sentralt verktøy. Dette kan påvirke hvordan ungdom som deltar aktivt i idrett forholder seg til egen kropp. Takknemlighet og aksept overfor kroppen er avgjørende for utviklingen av kroppstilfredshet (Avalos et al., 2005), imidlertid kan det være vanskelig å utvikle dersom prestasjonsfokuset blir for høyt. Innen idretten, især på toppnivå og i utholdenhetsidretter, er optimalisering av vekten ofte en del av det å prestere på høyt nivå. Denne formen for vektkontroll kan anses som en risikofaktor for et forstyrret forhold til mat, vekt, trening og kropp, med mindre det gjøres på en helsemessig god måte. Dersom det skapes en felles sosial forståelse for at kroppens helse og funksjon må vektlegges foran prestasjon (NIF, 2021a, s. 22), kan det likevel tenkes å bidra til en idrettskultur som er preget av et sunt forhold til mat, vekt, trening og kropp. Dette er nyttig for idrettsaktive ungdom, og særlig jenter, siden litteraturen antyder at jenter kan ha negative erfaringer ved idrettsdeltagelse som kan ha svekket opplevelsen av å føle seg vel i egen kropp (Koulanova et al., 2021; Lunde & Gattario, 2017).

Mekanismene for hvordan sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet utspiller seg ved deltagelse i organisert idrett er imidlertid uavklart. Hvorvidt kroppstilfredshet kan utvikles gjennom idrettsdeltagelse, avhenger trolig av flere faktorer enn det denne studien har målt. Dette er fordi kroppstilfredshet er et sammensatt psykisk helsekonstrukt som kan påvirkes av så mangt (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

10.4 Kjønnsperspektivet

En modell som modererte den direkte og indirekte effekten mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet, ble anvendt for å svare på forskningsspørsmål tre: «Er sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet moderert av kjønn?». Basert på at jenter rapporterte om lavere nivåer av kroppstilfredshet enn gutter i de deskriptive analysene, ble det ansett som nyttig å vektlegge kjønnsperspektivet i de overnevnte sammenhengene. En eksplorerende tilnærming ble brukt til å svare på forskningsspørsmålet, mens det var ingen bevis på at kjønn modererte hverken den direkte sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet, eller den indirekte gjennom økt kroppstilfredshet. Studiens resultat tyder på at kroppstilfredshet var en positiv prediktor for livstilfredshet for både gutter og jenter, og deltagelse i organisert idrett kan være en måte å styrke livstilfredsheten.

Studios resultat viste, i likhet med tidligere forskning, at jenters nivåer av kroppstilfredshet ofte var lavere enn gutters (He et al., 2020; Lemoine et al., 2018). Det kan ses i sammenheng med at Fredrickson og Roberts (1997, s. 175) vektlegger at særlig jenter er sårbare for objektivisering. Å ha et passivt og objektivt kroppssyn kan ses i sammenheng med å konsentrere seg om eget utseende og å overvåke seg selv fra et tredjepersonsperspektiv. Menzel og Levine (2010, s. 181) foreslo at idrettsdeltagelse kan beskytte mot selvobjektivisering. Dermed kan det tenkes at idretten har et særlig forbedringspotensial knyttet til å styrke jenters kroppstilfredshet gjennom å være fysisk aktiv og å være en del av en idrettskultur der synet på kroppen helse og funksjonalitet har høy verdi. Sundgot-Borgen et al. (2021) fant at nivåer av kroppstilfredshet var signifikant høyere blant jenter som studerte ved idrettsfag, sammenlignet med referansegruppen med studenter som gikk på andre studieprogram. Derimot ble det ikke observert signifikante gruppeforskjeller mellom mennene i studien til Sundgot-Borgen et al. (2021). Det kan derfor tenkes at gutter/menn har et mer funksjonelt perspektiv på kroppen i utgangspunktet.

På den ene siden kan idrettsdeltagelse anses som en positiv prediktor for kroppstilfredshet blant jenter/kvinner (Homan & Tylka, 2014; Jankauskiene et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2021), men på den andre siden har tidligere forskning også antydnet at denne arenaen er forbundet med et konfliktfylt syn på kroppen for jenter. Et hovedfunn i studien til Lunde & Gattario (2017) var at jenter i 15–20 årsalderen opplevde en konflikt mellom det feminine og

det atletiske kroppsidealet. Innen idretten ble de funksjonelle kvalitetene ved kroppen høyt verdsatt, knyttet til et ønske om å prestere, mens utenfor idrettsarenaen var kroppens ytre kvaliteter, det vil si «det objektive kroppssynet» i fokus. Å være muskuløs ble for eksempel høyt verdsatt i idretten, men de opplevde ikke at en muskuløs kropp passet med det feminine idealet utenfor idretten. Resultatet til Lunde & Gattario (2017) viste at det funksjonelle perspektivet på kroppen i idretten ble truet av et ønske om å tilpasse seg sosiokulturelle skjønnhetsidealer i samfunnet. Det virket som at jenter i enkelte tilfeller syntes det å ha en «fin» kropp var viktigere enn å sette seg mål eller prestere innen idretten de var aktive i. Motsatt kan det tenkes at gutters kroppsidealer er tettere forbundet med et funksjonelt kroppssyn i utgangspunktet. Å være aktive i idrett, med et ønske om å bli god, innebærer også ofte å ha en kropp som er atletisk/muskuløs, noe som i større grad samsvarer med skjønnhetsidealene blant gutter, og derav økt kroppstilfredshet. På tross av at studiens resultat ikke avdekket signifikante interaksjonseffekter med kjønn, kan det tenkes at det er en forskjell mellom kjønn i den forstand at gutter og jenter vektlegger ulike aspekter (funksjon, utseende, helse eller velbefinnende) av betydning for kroppstilfredshet. Dette skyldes at BAS-2 er et helhetlig mål på kroppstilfredshet som ikke fanget opp disse spesifikke aspektene ved kroppsbilde (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). Det kan tenkes at flere studier bør adressere denne svakheten i framtiden.

10.5 Metodiske betraktninger

10.5.2 Forskningsdesign

Det er verdt å merke seg at denne studien har flere styrker. For det første bidrar studien til ny kunnskap om sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet. Det er ingen tidligere studier som har brukt tilsvarende variabler i en medieringsmodell. Basert på at mesteparten av litteraturen om kroppstilfredshet er av relativt ny dato, tyder det på en økende interesse for å studere kroppstilfredshet blant forskere, og i tillegg tyder det på at flere forskere har identifisert et behov for å forske på kroppstilfredshet. Ulempen med dette er at ingen empiri støttet funnene fra medieringsmodellen direkte. Det er også lite empiri som fokuserer på ungdomspopulasjonen, og et bredere aldersmessig utvalg kunne ha ført til andre resultater. Det er likevel en styrke at studien inkluderer ungdom på 1. trinn i videregående, fordi studier i en norsk kontekst fant en relativt høy prevalens av kroppsmisnøye i denne perioden (Eriksen et al., 2017, s. 86; Torstveit et al., 2015).

Majoriteten av studiene om kroppstilfredshet har kun inkludert jenter i utvalget (He et al., 2020). I denne studien er det en styrke at gutter også inkluderes. Det er også en styrke at måleinstrumentet, BAS-2, ble undersøkt av Urke et al. (2021), og viste seg som invariant mellom kjønn i en norsk kontekst. Dette betyr at gutter og jenter oppfattet spørsmålene på lik måte, noe som kan bidra til å styrke studiens validitet. Derimot er en mulig svakhet ved BAS-2 at skalaen er noe tvetydig og ikke skiller på hvorvidt individet vektlegger funksjon, utseende, helse eller velbefinnende i besvarelsen (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). For eksempel er ett spørsmål rettet mot å være tilfreds med kroppens «kvaliteter», uten at det blir spesifisert hvilke aspekter det skal vurderes ut fra. På den annen side er det også en styrke fordi BAS-2 dermed måler kroppstilfredshet som et helhetlig fenomen, noe som er mest hensiktsmessig for å fange opp alle dimensjonene ved kroppsbilde.

En begrensning ved tverrsnittstudie-designet er at dataene ble hentet fra ett måletidspunkt (Grønmo, 2020, s. 254). Siden tidsrekkefølgen ikke er avklart i en tverrsnittstudie, er det dermed ikke mulig å konkludere om det er de uavhengige variablene som forårsaker livstilfredshet, slik studiens konseptuelle rammeverk foreslår. Med andre ord kan det ikke sies med sikkerhet at studiens variabler er posisjonert i forhold til hverandre på den måten som gjenspeiler virkeligheten best. Det mulig at livstilfredshet, i stedet for å være den avhengige variabelen, er en mediator for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og kroppstilfredshet (Piko et al., 2020). Det kan også tenkes at sammenhengen mellom kropps- og livstilfredshet eller sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og kroppstilfredshet er såkalt bidireksjonale, det vil si at sammenhengene går begge veier. Valget om å kontrollere for kjønn og SØP kan likevel ha styrket den interne validiteten. Samtidig kan det tenkes at relevante tredjevariabler ikke er tatt hensyn til. For eksempel ble ikke mål på KMI innarbeidet i spørreskjemaet, mens KMI ble brukt som en kontrollvariabel i tidligere forskning som undersøkte sammenhengene med tilsvarende variabler (Sundgot-Borgen et al., 2021).

10.5.3 Utvalg

Alle de 19 skolene som takket ja til å være med i COMPLETE-prosjektet ble rekruttert basert på selvseleksjon (Larsen et al., 2018). Dette kan svekke forskningsresultatenes generaliserbarhet, hovedsakelig fordi det er mulig at det fantes spesifikke kjennetegn ved de videregående skolene som takket ja, og på skolenivå kan det ha påvirket svarene til elevene. Derimot ble elevene randomisert i intervensjonsgruppene eller kontrollgruppen (Larsen et al.,

2018). Det innebærer at alle hadde en lik sjanse for å bli en del av kontrollutvalget på elevnivå. Dette kan ha minsket sannsynligheten for systematiske bias, og bidratt til å styrke ekstern validitet likevel.

Utvalget i denne studien var begrenset til fem videregående skoler i fire fylker, og dermed ikke landsrepresentativt. Dermed kan det være vanskelig å fastslå hvorvidt egenskaper i utvalget reflekterer de faktiske forholdene i populasjonen (Bjørndal og Hofoss). Det kan tenkes at andelen i utvalget som deltok i organisert idrett ikke representerte den generelle ungdomspopulasjonen. Det er for eksempel noen regionale forskjeller i idrettsdeltagelse (Bakken, 2019, s. 92). Trolig kan store avstander i nordlige deler av Norge medføre at det trengs mer ressurser i form av både reisetid og penger for å konkurrere, noe som muligens gjør idrettsdeltagelse mindre attraktivt for ungdom og deres familier. Det er rimelig å tenke at forhold ved utvalget, eksempelvis en nokså jevn kjønnsmessig fordeling (56 % gutter) og en geografisk spredning som dekket alt fra urbane til landlige områder, og både nordlige og vestlige områder i landet, likevel kan ha styrket studiens eksterne validitet.

Samtidig har utvalgsstørrelsen betydning for forskningsresultatene sin eksterne validitet (Bjørndal & Hofoss, 2004, s. 34–35). Jo større et utvalg er, desto mer vil det ligne en normalfordeling i populasjonen, og desto mindre blir standardavviket i de statistiske analysene (Grønmo, 2020, s. 343–344). Valget om å kun inkludere kontrollutvalget i denne studien førte til en reduksjon i utvalget, og kan på den måten ha påvirket ekstern validitet. Ettersom datainnsamlingen foregikk på det første oppfølgingstidspunktet i COMPLETE-prosjektet valgte jeg å kun benytte data fra kontrollutvalget. Risikoen for responsbias kan derfor betraktes som mindre, ettersom det kan hevdes at å motta en intervensjon kunne ha påvirket svaret til deltagerne. Å kun inkludere kontrollutvalget i denne studien ble vurdert som rimelig, ettersom en utvalgsstørrelse på 541 deltagere likevel ble regnet som tilstrekkelig for å svare på forskningsspørsmålene.

10.5.5 Statistiske analyser

Studien benytter en medieringsmodell og en moderering av medieringsmodellen, basert på en metode med 5000 bootstrap samples. Den analytiske metoden kan anses som en styrke, fordi denne er robust for antagelser knyttet til dataenes normalitet (Hayes, 2022, s. 177). Modell 4 og modell 59 inkluderer relativt få variabler og kan på sin side kritiseres for å overforenkle

virkeligheten. Analysen gir likevel retning til videre forskning som vil studere tilsvarende variabler.

10.6 Helsefremmende implikasjoner

Politisk fokuseres det på at befolkningen jevnt over skal ha høy livstilfredshet, fordi livstilfredshet er betydningsfullt i seg selv, og samtidig en enkeltfaktor som kan forbedre den psykiske helsen (Meld.St.19 (2018–2019), s. 69). Denne studien underbygger at et positivt kroppsbilde er en enkeltfaktor som har en viktig betydning for livstilfredsheten. Samtidig er forstyrrelser knyttet til kropp en risikofaktor for psykiske plager eller lidelser, og en av de alvorligste psykiske lidelsene som er tett forbundet med et negativt kroppsbilde, er spiseforstyrrelser (Mykletun & Knudsen, 2009, s. 49). I et samfunnsøkonomisk perspektiv ble det beregnet at kostnadene knyttet til alvorlige spiseforstyrrelser i løpet av et år er 26 milliarder kroner, noe som utgjør over 1 % av helsebudsjettet (Stokke et al., 2022, s. 7). I tillegg har andelen barn og unge med alvorlige spiseforstyrrelser økt kraftig under koronapandemien (Helsedirektoratet, 2022, s. 24). Det betyr at økt oppmerksomhet mot forebygging av spiseforstyrrelser og helsefremmende innsats for å bygge et positivt kroppsbilde, er sentralt for å skape et sunt forholdt til kroppen fra tidlig alder av.

Denne studien vektlegger at idrett kan være av positiv betydning for utviklingen av et sunt kroppsbilde, men forskningen tyder på at dette avhenger av at aktiviteten oppleves som gøy (Frisén & Holmqvist, 2010). Det kan derfor være viktig at ungdom får prøve mange aktiviteter for å finne noe de liker, også fra videregående alder. Dette forutsetter at tilbudene i lokalmiljøet utvides og samtidig rettes mot ungdom som ikke utelukkende ønsker å konkurrere, men også de som ønsker å være med av andre grunner.

Idrettsbevegelsen er stor i Norge. Studien gjenspeiler at over halvparten av ungdommer i videregående alder fortsatt er regelmessig med i organisert idrett, men likevel er det å hindre frafall et politisk satsningsområde (Helsedirektoratet, 2022, s. 21). Dette kan ses i sammenheng med at en stor del av norske ungdommer ikke når de daglige anbefalingene om fysisk aktivitet (Nystad, 2014). Fysisk inaktivitet er en sentral folkehelseutfordring som starter tidlig i barneårene, og deretter vokser seg større gjennom ungdomsalderen (Nystad, 2014). Grunnlaget for levevaner dannes i ungdomsårene, og det er derfor naturlig at vi i det helsefremmende arbeidet ønsker å styrke det fysiske aktivitetsnivået ved å legge til rette for

deltagelse i fysisk aktivitet i oppveksten. Det kan tenkes et kroppstilfredshet også kan være den uavhengige variabelen som danner grunnlaget for økt deltagelse i fysisk aktivitet (Andrew et al., 2016b).

Gjennom organisert og uorganisert idrett kan man nå ut til mange barn og unge med forebyggende og helsefremmende arbeid. En utfordring for det helsefremmende arbeidet kan være at intervensjoner for å styrke et positivt kroppsbilde, muligens treffer ungdommer ulikt. I forsøk på å styrke ungdommers kroppsbilde kan økt oppmerksomhet mot mat, trening og kropp, til tross for at det helsefremmende perspektivet vektlegges, også ha negative og utilsiktede konsekvenser for noen. Derfor er det nødvendig å øke forståelsen for hvordan idrettsdeltagelse kan styrke et positivt kroppsbilde. Dersom det utføres intervensjoner for å styrke kroppsbilde, bør mulige utilsiktede konsekvenser kartlegges underveis, for eksempel gjennom kvalitative prosessevalueringer.

10.7 Anbefalinger for videre forskning

Et hovedfunn i denne studien var at kroppstilfredshet var en mediator for sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet. Aller først kan framtidig forskning bruke tilsvarende variabler til å replikere medieringsanalysen i et større og mer landsrepresentativt utvalg. Resultatet danner også et grunnlag for videre forskning og hypoteser. Mer omfattende modeller med mediering og moderering kan på den måten anvendes for å belyse og utdype studiens resultat. For eksempel kan videre forskning belyse mål og motiver for idrettsdeltagelse som enten mediatorer eller moderatorer. Dette fordi forskning har antydnet at trening/idrett ikke utelukkende er positivt for kroppstilfredshet eller livstilfredshet i seg selv, men forutsetter indre motivasjon (Frisén & Holmqvist, 2010; Homan & Tylka, 2014; Leversen et al., 2012). De tre psykologiske behovene for kompetanse, tilhørighet og autonomi kan være relevante mekanismer som kan forklare sammenhengen mellom idrettsdeltagelse, kropps- og livstilfredshet (Homan & Tylka, 2014; Leversen et al., 2012).

I henhold til PYD, viste Urke et al. (2021) at et globalt mål på de fem C-ene, som på norsk er kompetanse, tilhørighet, selvtillit, karakter og omsorg, var sterkt assosiert med både kroppstilfredshet og velbefinnende for elever på 1. trinn i videregående skole. Det var kompetanse og tilhørighet som representerte de sterkeste assosiasjonene (Urke et al., 2021). Kompetanse og tilhørighet kan være særlig relevante for utviklingen av velbefinnende ved

deltagelse i organisert idrett. Derfor kan det være verdt å utforske disse videre. Fremtidig forskning kan vurdere om de bør inkludere idrettsspesifikke mål på kompetanse og tilhørighet, så vel som et domenespesifikt mål på livstilfredshet.

En modell som vektlegger hvordan deltagelse i fysisk aktivitet har innvirkning på selvfølelsen, er «Exercise and self-esteem» (EXSEM) (Sonstroem & Morgan, 1988). EXSEM tar for seg hvordan en idrettsspesifikk form for fysisk kompetanse, fysisk mestringstro og kroppsbilde påvirker selvfølelsen (Sonstroem & Morgan, 1988). For å utvikle kunnskap om denne modellen foreslår jeg å teste kroppstilfredshet som en mediator for deltagelse i fysisk aktivitet/idrett og selvfølelse, noe som igjen kan være viktig for livstilfredsheten.

Fremtidig forskning kan evaluere hvordan ulike typer idrett modererer sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet. Menzel og Levine (2010, s. 173) foreslo at idrettslige aktiviteter kan ha ulik effekt på kroppsbilde ut fra grad av embodiment. Det innebærer at idrett som er sterkest knyttet til embodiment og dermed evner å integrere sinn og kropp, krever høy konsentrasjon og har et særlig funksjonelt syn på kroppen, fører til et mer positivt syn på kroppen enn estetiske idretter (Menzel & Levine, 2010, s. 173). Det kan tenkes at ungdom som deltar i estetiske idretter som dans, turn, cheerleading eller kunsthopp er mer utsatt for objektiviserende opplevelser. Det er fordi disse idrettene i større grad er konsentrert rundt utseende, i tillegg til kroppens fysiske kapasiteter. En anbefaling for videre forskning er derfor å måle de forskjellige idrettslige aktivitetene ut fra grad av selvobjektivisering, fordi dette kan ses i sammenheng med embodiment og et positivt kroppsbilde (Menzel & Levine, 2010, s. 181).

Det er mange nyanser i hvordan idrettsdeltagelse kan ha en positiv effekt på livstilfredshet gjennom kroppstilfredshet, og kvalitative studier kan bidra til å belyse disse nyansene ytterligere. En anbefaling til videre forskning er å utforske hvilke temaer som dukker opp når gutter og jenter beskriver hvilke holdninger som eksisterer til kropp, utseende og prestasjon innen idrettsmiljøet. Det kan også være verdt å utforske den generelle ungdomspopulasjonen utenfor idretten for å se om det gir ulike funn. Dette er viktig fordi studien til Koulanova et al. (2021) antydte at opplevelsen av å ha et negativt kroppsbilde som idrettsutøver var knyttet til stigma. Trolig kan økt kunnskap kan bidra til mer åpenhet og avstigmatisering.

Denne studien har konsentrert seg om kjønnsforskjeller, målt som enten gutt eller jente. En anbefaling for videre forskning kan være å utforske hvordan forskjellige kjønnsidentiteter påvirker kroppstilfredshet. Dette er et tema som er spesielt interessant innen idrettskonteksten, som er kjennetegnet av en rigid kjønnsmessig inndeling når det kommer til deltagelse i trening og konkurranser. Gjennom kvalitativ forskning kan det være nyttig å utforske hvordan spesifikke populasjoner, slik som transkjønnede, opplever det å bli satt i en «bås» i idretten, og hvilken innvirkning det kan ha på velbefinnende, som kropps- og livstilfredshet.

11 Konklusjon

Livstilfredsheten er et satsningsområde i folkehelsepolitikken (Meld.St.19 (2018–2019), s. 69). Generelt sett har norske ungdommer relativt høy livstilfredshet, imidlertid er den noe skjevfordelt. Økt kunnskap om hvilke faktorer som kan styrke ungdommers livstilfredshet er viktig for å utforme målrettede helsefremmende tiltak og politikk. Idretten har en sterk posisjon blant norske ungdommer, og på tross av at mange slutter i idretten med økende alder, er det på 1. trinn i videregående skole fortsatt omtrent halvparten som deltar ukentlig eller mer i et idrettslag eller en klubb. Dette har skapt interesse for å undersøke utviklingen av kropps- og livstilfredshet ved deltagelse i organisert idrett for denne aldersgruppen.

Hovedfunnet i denne studien er at den positive sammenhengen mellom idrettsdeltagelse og livstilfredshet er avhengig av kroppstilfredshet som en forklarende mekanisme.

Medieringsanalysen tyder på at kroppstilfredshet har en positiv prediksjonsevne på livstilfredshet for begge kjønn. Det er mulig at funnene kan skyldes at idrettsaktive ungdom tilegner seg utviklingsmessig erfaring om hvordan kroppen fungerer fysisk. Det kan bidra til økt tilfredshet overfor kroppens helse og funksjon fremfor å rette oppmerksomheten mot kroppens utseende (Menzel & Levine, 2010, s. 175). Ved å legge til rette for, og oppfordre til, deltagelse i organisert idrett, kan dette bidra til å styrke livstilfredsheten til ungdommer gjennom økt kroppstilfredshet. Det kan derfor konkluderes med at idrettsdeltagelse kan anses som en fritidsaktivitet med potensial for positiv utvikling for både gutter og jenter.

Referanseliste

- Agans, J., Saofvenbom, R., Davis, J., Bowers, E. & Lerner, R. (2013). A positive movement experiences: approaching the study of athletic participation, exercise, and leisure activity through relational developmental systems theory and the concept of embodiment. I R. M. Lerner & J. B. Benson (Red.), *Advances in child development and behavior* (s. 261-286). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397946-9.00010-5>
- Alleva, J. M., Sheeran, P., Webb, T. L., Martijn, C. & Miles, E. (2015). A Meta-Analytic Review of Stand-Alone Interventions to Improve Body Image. *Plos One*, 10(9), e0139177-e0139177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139177>
- Andrew, R., Tiggemann, M. & Clark, L. (2016a). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *Body Image*, 18, 34-42. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.003>
- Andrew, R., Tiggemann, M. & Clark, L. (2016b). Predictors and Health-Related Outcomes of Positive Body Image in Adolescent Girls: A Prospective Study. *Developmental Psychology*, 52(3), 463-474. <https://doi.org/10.1037/dev0000095>
- Avalos, L., Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285-297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
- Badura, P., Hamrik, Z., Dierckens, M., Gobiņa, I., Malinowska-Cieślik, M., Furstova, J., Kopcakova, J. & Pickett, W. (2021). After the bell: adolescents' organised leisure-time activities and well-being in the context of social and socioeconomic inequalities. *Journal of epidemiology and community health*, 75(7), 628-636. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-215319>
- Bakken, A. (2019). *Idrettens posisjon i ungdomstida. Hvem deltar og hvem slutter i ungdomsidretten?* (NOVA-rapport 2/2019). Norsk institutt for forskning om oppvekst og velferd og aldring NOVA. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/1298>
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173-1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>

- Befring, E. (2010). *Forskningsmetode med etikk og statistikk* (2. utg.). Det norske samlaget.
- Bjørndal, A. & Hofoss, D. (2004). *Statistikk for helse- og sosialfagene* (2. utg.). Gyldendal.
- Bornioli, A., Lewis-Smith, H., Slater, A. & Bray, I. (2021). Body dissatisfaction predicts the onset of depression among adolescent females and males: a prospective study. *Journal of epidemiology and community health*, 75(4), 343-348. <https://doi.org/10.1136/jech-2019-213033>
- Cash, T. (2011a). Cognitive-behavioral perspectives on body image. I T. Cash & L. Smolak (Red.), *Body image - A handbook of science, practice and prevention* (2. utg., s. 39–47). The guildford press.
- Cash, T. (2011b). Crucial considerations in the assessment of body image. I T. Cash & L. Smolak (Red.), *Body image – A handbook of science, practice and prevention* (2. utg., s. 129–137). The guildford press.
- Choi, B. C. K. & Pak, A. W. P. (2005). A catalog of biases in questionnaires. *Preventing chronic disease*, 2(1). https://www.cdc.gov/pcd/issues/2005/jan/04_0050.htm
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. utg.). Taylor & Francis Group.
- Davis, L. L., Fowler, S. A., Best, L. A. & Both, L. E. (2019). The Role of Body Image in the Prediction of Life Satisfaction and Flourishing in Men and Women. *Journal of happiness studies*, 21(2), 505-524. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00093-y>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2021). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. <https://www.forskningsetikk.no/globalassets/dokumenter/4-publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora.pdf>
- Due, P., Eriksson, C., Torsheim, T., Potrebny, T., Välimaa, R., Suominen, S., Rasmussen, M., Currie, C. & Damgaard, M. T. (2019). Trends in high life satisfaction among adolescents in five Nordic countries 2002-2014. *Nordisk välfärdsforskning*, 4(2), 54-66. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-4161-2019-02-03>
- Dunn, K. C. & Neumann, I. B. (2016). *Undertaking discourse analysis for social research*. The University of Michigan press.
- Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J. & Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *The international journal of behavioural nutrition and physical activity*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>

- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & von Soest, T. (2017). *Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager* (6/17). NOVA. <http://hdl.handle.net/20.500.12199/5115>
- Espnes, G. A. & Smedslund, G. (2018). *Helsepsykologi* (2. utg.). Gyldendal.
- Field, A. (2020). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5. utg.). SAGE.
- Fismen, A.-S., Galler, M., Klepp, K.-I., Chatelan, A., Residori, C., Ojala, K., Dzielska, A., Kelly, C., Melkumova, M., Musić Milanović, S., Nardone, P., Štefanová, E., Flodgren, G., Bakke, T., Ercan, O., Samdal, O. & Helleve, A. (2022). Weight Status and Mental Well-Being Among Adolescents: The Mediating Role of Self-Perceived Body Weight. A Cross-National Survey. *Journal of adolescent health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.02.010>
- Folkehelseinstituttet. (2019). *Ti store folkehelseutfordringer i Norge. Hva sier analyse av sykdomsbyrde?* <https://www.fhi.no/publ/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-i-norge.-hva-sier-analyse-av-sykdomsbyrde/>
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid* (LOV-2011-06-24-29). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-29>
- Fraser-Thomas, J. L., Côté, J. & Deakin, J. (2005). Youth sport programs: an avenue to foster positive youth development. *Physical education and sport pedagogy*, 10(1), 19-40. <https://doi.org/10.1080/1740898042000334890>
- Fredrickson, B. L. & Roberts, T.-A. (1997). Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*, 21(2), 173.
- Frisén, A. & Holmqvist, K. (2010). What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. *Body Image*, 7(3), 205-212. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.04.001>
- Furseth, I. & Everett, E. L. (2020). *Masteroppgaven. Hvordan begynne - og fullføre* (3. utg.). Universitetsforlaget.
- Geidne, S. & Quennerstedt, M. (2021). Youth Perspectives on What Makes a Sports Club a Health-Promoting Setting—Viewed through a Salutogenic Settings-Based Lens. *International journal of environmental research and public health*, 18(14), 7704. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147704>
- Gomez-Baya, D., Mendoza, R., de Matos, M. G. & Tomico, A. (2019). Sport participation, body satisfaction and depressive symptoms in adolescence: a moderated-mediation analysis of gender differences. *European Journal of Developmental Psychology*, 16(2), 183-197. <https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1364988>

- Greenleaf, C., Boyer, E. M. & Petrie, T. A. (2009). High School Sport Participation and Subsequent Psychological Well-Being and Physical Activity: The Mediating Influences of Body Image, Physical Competence, and Instrumentality. *Sex roles, 61*(9-10), 714-726. <https://doi.org/10.1007/s11199-009-9671-z>
- Grønmo, S. (2020). *Samfunnsvitenskapelige metoder* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Guddal, M. H., Stensland, S. Ø., Småstuen, M. C., Johnsen, M. B., Zwart, J.-A. & Storheim, K. (2019). Physical activity and sport participation among adolescents: associations with mental health in different age groups. Results from the Young-HUNT study: a cross-sectional survey. *BMJ Open, 9*(9), e028555-e028555. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028555>
- Hansen, D. M., Larson, R. W. & Dworkin, J. B. (2003). What Adolescents Learn in Organized Youth Activities: A Survey of Self-Reported Developmental Experiences. *Journal of research on adolescence, 13*(1), 25-55. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.1301006>
- Haug, E., Robson-Wold, C., Helland, T., Jåstad, A., Torsheim, T., Fismen, A.-S., Wold, B. & Samdal, O. (2020). *Barn og unges helse og trivsel. Forekomst og sosial ulikhet i Norge og i Norden* (Hemil-rapport). https://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/hevas_rapport_v10.pdf
- Hausenblas, H. A. & Downs, D. S. (2001). Comparison of Body Image between Athletes and Nonathletes: A Meta-Analytic Review. *Journal of applied sport psychology, 13*(3), 323-339. <https://doi.org/10.1080/104132001753144437>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach* (4. utg.). The guilford press.
- He, J., Sun, S., Zickgraf, H. F., Lin, Z. & Fan, X. (2020). Meta-analysis of gender differences in body appreciation. *Body Image, 33*, 90-100. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.011>
- Helleve, A. & Klepp, K.-I. (2019). Trådlaus og sårbar ungdom? Helserelevansen ved bruken av sosiale medium. I K.-I. Klepp & L. E. Aarø (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* (4. utg., s. 399-410). Gyldendal.
- Helsedirektoratet. (2015). *Well-being på norsk* (IS-2344). <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/well-being-pa-norsk/Well-being%20p%C3%A5%20norsk.pdf/> /attachment/inline/46a66c5f-e872-4e52-96b5-4ae1c95c5d23:488beb667da23e74e06e64a4e800417c2f205c90/Well-being%20p%C3%A5%20norsk.pdf

- Helsedirektoratet. (2022). *Folkehelse i et livsløpsperspektiv - Helsedirektoratets innspill til ny folkehelsemelding*. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-i-et-livsløpsperspektiv-helsedirektoratets-innspill-til-ny-folkehelsemelding>
- Holsen, I., Geldhof, J., Larsen, T. & Aardal, E. (2017). The five Cs of positive youth development in Norway: Assessment and associations with positive and negative outcomes. *International journal of behavioral development*, 41(5), 559-569. <https://doi.org/10.1177/0165025416645668>
- Holt, N. L., Neely, K. C., Slater, L. G., Camiré, M., Côté, J., Fraser-Thomas, J., MacDonald, D., Strachan, L. & Tamminen, K. A. (2017). A grounded theory of positive youth development through sport based on results from a qualitative meta-study. *International review of sport and exercise psychology*, 10(1), 1-49. <https://doi.org/10.1080/1750984X.2016.1180704>
- Homan, K. J. & Tylka, T. L. (2014). Appearance-based exercise motivation moderates the relationship between exercise frequency and positive body image. *Body Image*, 11(2), 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.01.003>
- Huebner, E. S. (1991). Initial development of the Student's Life Satisfaction Scale. *School psychology international*, 12(3), 231-240. <https://doi.org/10.1177/0143034391123010>
- Iversen, A. C. & Holsen, I. (2008). Inequality in health, psychosocial resources and health behavior in early adolescence: The Influence of different indicators of socioeconomic position. *Child indicators research*, 1(3), 291-302. <https://doi.org/10.1007/s12187-008-9015-5>
- Jankauskiene, R., Baceviciene, M. & Trinkuniene, L. (2020). Examining Body Appreciation and Disordered Eating In Adolescents of Different Sports Practice: Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 4044. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114044>
- Koulanova, A., Sabiston, C. M., Pila, E., Brunet, J., Sylvester, B., Sandmeyer-Graves, A. & Maginn, D. (2021). Ideas for action: Exploring strategies to address body image concerns for adolescent girls involved in sport. *Psychology of sport and exercise*, 56, 102017. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.102017>
- Kvalem, I. L. (2007). Ungdom og kroppsbilde. I I. L. Kvalem & L. Wichstrøm (Red.), *Ung i Norge - psykososiale utfordringer* (s. 33-50). Cappelen.
- Larsen, T., Urke, H. B., Holsen, I., Anvik, C. H., Olsen, T., Waldahl, R. H., Antonsen, K. M., Johnson, R., Tobro, M., Brastad, B. & Hansen, T. B. (2018). COMPLETE - a school-based intervention project to increase completion of upper secondary school in

- Norway: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 18(1), 340-340. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5241-z>
- Lemoine, J. E., Konradsen, H., Lunde Jensen, A., Roland-Lévy, C., Ny, P., Khalaf, A. & Torres, S. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 among adolescents and young adults in Danish, Portuguese, and Swedish. *Body Image*, 26(4), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.04.004>
- Lerner, R. M. (2005). *Promoting positive youth development: theoretical and empirical bases*. Institute for applied research in youth development. <https://lifehouseduluth.org/wp-content/uploads/2015/02/Positive-Youth-Development1.pdf>
- Lerner, R. M., Almerigi, J. B., Theokas, C. & Lerner, J. V. (2005). Positive Youth Development: A View of the Issues. *The Journal of early adolescence*, 25(1), 10-16. <https://doi.org/10.1177/0272431604273211>
- Lerner, R. M., Dowling, E. M. & Anderson, P. M. (2003). Positive Youth Development: Thriving as the Basis of Personhood and Civil Society. *Applied developmental science*, 7(3), 172-180. https://doi.org/10.1207/S1532480XADS0703_8
- Lerner, R. M. & Overton, W. F. (2008). Exemplifying the Integrations of the Relational Developmental System: Synthesizing Theory, Research, and Application to Promote Positive Development and Social Justice. *Journal of Adolescent Research*, 23(3), 245-255. <https://doi.org/10.1177/0743558408314385>
- Leveresen, I., Danielsen, A. G., Birkeland, M. S. & Samdal, O. (2012). Basic Psychological Need Satisfaction in Leisure Activities and Adolescents' Life Satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(12), 1588-1599. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9776-5>
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2015). *Haikers guide til salutogenese. Helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Gyldendal.
- Lubans, D., Richards, J., Hillman, C., Faulkner, G., Beauchamp, M., Nilsson, M., Kelly, P., Smith, J., Raine, L. & Biddle, S. (2016). Physical Activity for Cognitive and Mental Health in Youth: A Systematic Review of Mechanisms. *Pediatrics*, 138(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1642>
- Lunde, C. & Gattario, K. H. (2017). Performance or appearance? Young female sport participants' body negotiations. *Body Image*, 21, 81-89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.03.001>

- Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology. *American psychological association*, 35(9), 807-817.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.9.807>
- Mathisen, F. K. S., Kokko, S., Tynjälä, J., Torsheim, T. & Wold, B. (2019). Leisure-time physical activity and participation in organized sports: Changes from 1985 to 2014 in Finland and Norway. *Wiley*. <https://doi.org/10.1111/sms.13431>
- Meld.St.19 (2018–2019). *Folkehelsemeldinga - Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nno/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>
- Meld.St.19 (2018–2019). *Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nno/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>
- Meld.St.26 (2011–2012). *Den norske idrettsmodellen*. Kulturdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/aaf9142d54e344608cc20d4e5fa752e0/no/pdfs/stm201120120026000dddpdfs.pdf>
- Menzel, J. E. & Levine, M. P. (2010). Embodying experiences and the promotion of positive body image: the example of competitive athletics. I R. M. Calogero, S. Tantleff-Dunn & J. K. Thompson (Red.), *Self-objectification in woman: causes, consequences and counteractions* (s. 163–186). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.2307/j.ctv1chs18w.12>
- Meule, A. (2019). Contemporary Understanding of Mediation Testing. *Meta-Psychology*, 3.
<https://doi.org/10.15626/MP.2018.870>
- Michaud, P. A., Jeannin, A. & Suris, J. C. (2006). Correlates of extracurricular sport participation among Swiss adolescents. *European journal of pediatrics*, 165(8), 546-555. <https://doi.org/10.1007/s00431-006-0129-9>
- Midtbø, T. (2019). *Regresjonsanalyse for samfunnsvitere - Med eksempler i STATA* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Mykletun, A. & Knudsen, A. K. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: et folkehelseperspektiv*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>
- Naidoo, J. & Wills, J. (2016). *Foundations for health promotion* (4. utg.). Elsevier.

- Nes, R. B. (2019). Subjektiv livskvalitet: Lykke og trivsel blant ungdom. I K.-I. Klepp & L. E. Aarø (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* (4. utg., s. 63-81). Gyldendal.
- Nes, R. B., Hansen, T. & Barstad, A. (2018). *Livskvalitet - Anbefalinger for et bedre målesystem* (IS-2727). Helsedirektoratet. <https://www.fhi.no/publ/2018/livskvalitet.-anbefalinger-for-et-bedre-malesystem/>
- Neuman, L. W. (2011). *The meanings of methodology* (7. utg.). Pearson.
- Norges idrettsforbund. (2021a). *Etisk og trygg idrett*.
https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/ab34d93ae00748d28eb2687be36add76/rapport_nif_etisk-og-trygg-idrett_2021.pdf
- Norges idrettsforbund. (2021b). *Lov for Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komité. Med endringer vedtatt med ikrafttredelse 1.1.2021*.
<https://www.idrettsforbundet.no/globalassets/idrett/juss/lover/nifs-lov-1.1.2021.pdf>
- Norges idrettsforbund. (u.å.). *Ungdomsidrett*.
<https://www.idrettsforbundet.no/tema/ungdomsidrett/>
- Norsk senter for forskningsdata. (u.å.). *Samtykke og andre behandlingsgrunnlag*.
<https://www.nsd.no/personverntjenester/oppslagsverk-for-personvern-i-forskning/samtykke-og-andre-behandlingsgrunnlag/>
- Nystad, W. (2014, 03.12.21). *Fysisk aktivitet i Norge*. Folkehelseinstituttet.
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/levevaner/fysisk-aktivitet/>
- Oslo Economics. (2020). *Økonomi som barriere for idrettsdeltagelse - kostnader og kostnadsdrivere i barne- og ungdomsidretten* (2020-12).
<https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/3fe6730b22234aeaa0b30af830478e9a/2020-okonomi-som-barriere---kostnader-og-kostnadsdrivere-i-barne--og-ungdomsidretten-endelig-rapport-04.03..pdf>
- Pallant, J. (2020). *SPSS. Surviving manual. A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (7. utg.). Open university press.
- Park, N. (2004). The Role of Subjective Well-Being in Positive Youth Development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591(1), 25-39.
<https://doi.org/10.1177/0002716203260078>
- Pförtner, T.-K., Günther, S., Levin, K. A., Torsheim, T. & Richter, M. (2015). The use of parental occupation in adolescent health surveys. An application of ISCO-based measures of occupational status. *Journal of epidemiol and community health*, 69(2), 177-184. <https://doi.org/10.1136/jech-2014-204529>

- Piko, B. F., Obál, A. & Mellor, D. (2020). Body appreciation in light of psychological, health- and weight-related variables among female Adolescents. *Europes journal of psychology*, 16(4), 676-687. <https://doi.org/10.5964/ejop.v16i4.2183>
- Punch, K. (2014). *Introduction to social research. Quantitative and qualitative approaches* (3. utg.). SAGE.
- Rangul, V. & Kvaløy, K. (2020). *Fritidsaktiviteter og kontakt med venner blant ungdommer i Nord-Trøndelag 2017–19. Helsestatistikk-rapport nummer 2 fra Ung-HUNT4*. NTNU. https://www.ntnu.no/documents/10304/1269212242/Delrapport2_Ung_H4.pdf/f28480f0-6c06-b04b-f89d-6e6c533b3797?t=1605517056140
- Rodriguez-Ayllon, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F., Muñoz, N. E., Mora-Gonzalez, J., Migueles, J. H., Molina-García, P., Henriksson, H., Mena-Molina, A., Martínez-Vizcaíno, V., Catena, A., Löf, M., Erickson, K. I., Lubans, D. R., Ortega, F. B. & Esteban-Cornejo, I. (2019). Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Medicine*, 49(9). <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01099-5>
- Romano, K. A. & Heron, K. E. (2022). Examining Race and Gender Differences in Associations Among Body Appreciation, Eudaimonic Psychological Well-Being, and Intuitive Eating and Exercising. *American Journal of Health Promotion*, 36(1), 117-128. <https://doi.org/10.1177/08901171211036910>
- Samdal, O., Mathisen, F. K. S., Torsheim, T., Diseth, Å. R., Fismen, A.-S., Larsen, T., Wold, B. & Årdal, E. (2016). *Helse og trivsel blant barn og unge. Resultater fra den landsrepresentative spørreundersøkelsen «Helsevaner blant skoleelever» - En WHO-undersøkelse i flere land»* (HEMIL-rapport 1/2016). Universitetet i Bergen. https://issuu.com/universitetet_i_bergen/docs/hemil-rapport2016
- Samdal, O., Mathisen, F. K. S., Torsheim, T., Fismen, A.-S., Larsen, T., Wold, B. & Årdal, E. (2016). *Helse og trivsel blant barn og unge* (HEMIL-rapport 1/2016). Universitetet i Bergen. <https://filer.uib.no/psyfa/HEMIL-senteret/HEVAS/HEMIL-rapport2016.pdf>
- Schilder, P. (2007). *The image and appearance of the human body* Routledge.
- Seippel, Ø., Sisjord, M. K. & Strandbu, Å. (2016). *Ungdom og idrett*. Cappelen Damm.
- Seligman, M. E. P. (2008). Positive Health. *Applied psychology*, 57(s1), 3-18. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00351.x>

- Skogen, J. C., Smith, O. R. F., Aarø, L. E., Siqveland, J. & Øverland, S. (2018). *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt* (978-82-8082-925-2). Folkehelseinstituttet.
https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/barn_og_unge_psyki_ske_helse_forebyggende.pdf
- Sonstroem, R. J. & Morgan, W. P. (1988). Exercise and self-esteem: rationale and model. *Medicine and science in sports and exercise* https://journals.lww.com/acsm-msse/Abstract/1989/06000/Exercise_and_self_esteem_rationale_and_model.18.aspx
- Steinberg, L. & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual review of psychology*, 52(1), 83-110. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.83>
- Steinnes, K. K., Teigen, H. F. & Bugge, A. B. (2019). *Photoshop, fillers og falske glansbilder? En studie blant ungdom om kjønn, kropp og markedsføring i sosiale medier* (3). Forbrukerforskningsinstituttet SIFO.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/efa97f020331439a8adbb84dd90ab426/no/sved/3.pdf>
- Stokke, O. M., Karttinen, E., Halvorsen, C. A., Vinter, A. & Skogli, E. (2022). *Samfunnsverdien av å forebygge spiseforstyrrelser* (3). Menon economics.
<https://www.menon.no/wp-content/uploads/2022-3-Samfunnsverdien-av-a-forebygge-spiseforstyrrelser.pdf>
- Støren, K. S. & Rønning, E. (2021). *Livskvalitet i Norge 2021* (27/2021). Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/levekar/artikler/livskvalitet-i-norge-2021>
- Sundgot-Borgen, C., Sundgot-Borgen, J., Bratland-Sanda, S., Kolle, E., Torstveit, M. K., Svantorp-Tveiten, K. M. E. & Mathisen, T. F. (2021). Body appreciation and body appearance pressure in Norwegian university students comparing exercise science students and other students. *BMC Public Health*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-021-10550-0>
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics* (6. utg.). Pearson Education.
- Torstveit, M. K., Aagedal-Mortensen, K. & Stea, T. H. (2015). More than half of high school students report disordered eating: a cross sectional study among Norwegian boys and girls. *Plos One*, 10(3), e0122681-e0122681.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122681>
- Tufte, P. A. (2018). *Hvordan lese kvantitativ forskning?* Cappelen Damm.

- Tylka, T. L. & Piran, N. (2019). *Handbook of positive body image and embodiment*. Oxford university press.
- Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image, 12*, 53-67.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image, 14*, 118-129.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Urke, H. B., Holsen, I. & Larsen, T. (2021). Positive Youth Development and Mental Well-Being in Late Adolescence: The Role of Body Appreciation. Findings From a Prospective Study in Norway. *Frontiers in psychology, 12*, 696198-696198.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.696198>
- Utdanningsdirektoratet. (u.å.). *Videregående opplæring - fakta og læringsresultater*.
<https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/tema/utdanningsspeilet-2019/videregaende-opplaring---fakta-og-laringsresultater/>
- Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S. & Drane, J. W. (2004). Physical Activity Behaviors and Perceived Life Satisfaction Among Public High School Adolescents. *The journal of school health, 74*(2), 59-65. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2004.tb04201.x>
- Wiium, N. & Säfvenbom, R. (2019). Participation in Organized Sports and Self-Organized Physical Activity: Associations with Developmental Factors. *International journal of environmental research and public health, 16*(4), 585.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16040585>
- Wold, B. (2019). Ungdom og fysisk aktivitet: Helse, motivasjon og tiltak. I K. I. Klepp & L. E. Aarø (Red.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* (4. utg., s. 208-234). Gyldendal.
- Wold, B., Duda, J. L., Balaguer, I., Smith, O. R. F., Ommundsen, Y., Hall, H. K., Samdal, O., Heuzé, J.-P., Haug, E., Bracey, S., Castillo, I., Ramis, Y., Quedsted, E. & Krommidas, C. (2013). Comparing self-reported leisure-time physical activity, subjective health, and life satisfaction among youth soccer players and adolescents in a reference sample. *International journal of sport and exercise psychology, 11*(4), 328-340.
<https://doi.org/10.1080/1612197X.2013.830433>
- Wold, B. & Mittelmark, M. B. (2018). Health-promotion research over three decades: The social-ecological model and challenges in implementation of interventions.

- Scandinavian Journal of Public Health*, 46(20).
<https://doi.org/10.1177/1403494817743893>
- World health organization. (1946). Constitution of the World health organization
https://treaties.un.org/doc/Treaties/1948/04/19480407%2010-51%20PM/Ch_IX_01p.pdf
- World health organization. (1986). *The Ottawa Charter for health promotion*.
<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
- World health organization. (u.å.). *Adolescent health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- Yilmaz, K. (2013). Comparison of quantitative and qualitative research traditions: epistemological, theoretical, and methodological differences. *European journal of education*, 48(2), 311-325. <https://doi.org/10.1111/ejed.12014>
- Ødegård, G., Bakken, A. & Strandbu, Å. (2016). *Idrettsdeltagelse og trening blant ungdom i Oslo - Barrierer, frafall og endringer over tid* (2016/7). Institutt for samfunnsforskning. <https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/handle/11250/2445378>

Vedlegg

Vedlegg 1 NSD-godkjenning

Vedlegg 2 Spørreskjema

- Idrettsdeltagelse
- Sosioøkonomisk posisjon
- Livstilfredshet
- Kroppstilfredshet

Vedlegg 1 NSD-godkjenning



Torill Marie Bogsnes Larsen
Hemil-senteret
Universitetet i Bergen
Christiesgt 13
5015 Bergen

Date: 08.02.2018

Ref: 48551 I.B/LR

AFFIRMATION

The Data Protection Official for Research at the NSD - Norwegian Centre for Research Data finds that the processing of personal data in relation to the project "*Good psychosocial learning environments improve completion of upper secondary schooling*" is in accordance with the Norwegian Personal Data Act, ref. our letter to Torill M. Bogsnes Larsen dated 24.06.2016.

Sincerely,

Lene Chr. H. Brandt
Lene Chr. Brandt

Contact person: Lene Chr. Brandt

Kopi: Helga B. Urke

Vedlegg 2 Spørreskjema

12. Hvor ofte deltar du vanligvis i disse typene organiserte aktiviteter på fritiden?

(Med organiserte aktiviteter mener vi aktiviteter som er drevet av idrettsklubber, andre klubber eller organisasjoner)

(Oppgi kun ett svar pr. spørsmål)

	Holder ikke på med denne typen aktivitet	2-3 ganger i måneden eller sjeldnere	Omtrent 1 dag i uken	2 ganger i uken eller oftere
Organisert lagidrett (for eksempel fotball, håndball, basketball, ishockey)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organiserte individuelle fysiske aktiviteter (for eksempel svømming, sykling, kampsport, friidrett, turn, dans, langrenn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organiserte musikk- og dramaaktiviteter i grupper (for eksempel korps, kor, band, teatergruppe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organiserte individuelle musikkaktiviteter (for eksempel spille et instrument, ta musikktimer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre organiserte aktiviteter i grupper (for eksempel kirkelige aktiviteter, speider)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Hvor god råd har din familie?

(Oppgi kun ett svar)

- Svært god råd
- God råd
- Middels god råd
- Ikke særlig god
- Dårlig råd

34. Klikk i den boksen som best beskriver hvor ofte du har følt deg slik i løpet av de siste ukene.

(Oppgi kun ett svar pr. spørsmål)

	Aldri	Av og til	Ofte	Nesten alltid
Jeg er fornøyd med hvordan jeg har det for tiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livet mitt går bra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livet mitt er akkurat slik det skal være	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kunne tenke meg å forandre mange ting i livet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg skulle ønske livet var annerledes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har et godt liv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg trives med hva som skjer i livet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har det jeg ønsker meg i livet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har det bedre enn de fleste andre på min alder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

54. For hver av påstandene under, kryss av i hvilken grad de passer for deg

(Oppgi kun ett svar pr. spørsmål)

	Hele tiden	Ofte	En del av tiden	Sjelden	Ikke i det hele tatt
Jeg respekterer kroppen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er fornøyd med kroppen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes at kroppen min i det minste har noen gode kvaliteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har en positiv holdning til kroppen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg lytter til kroppens behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er glad i kroppen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg setter pris på de ulike og unike sidene ved kroppen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oppførselen min viser min positive holdning til kroppen min, for eksempel at jeg går med hodet hevet og smiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er komfortabel i kroppen min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg fin å se på selv om jeg er ulik medias fremstillinger av tiltrekkende mennesker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>