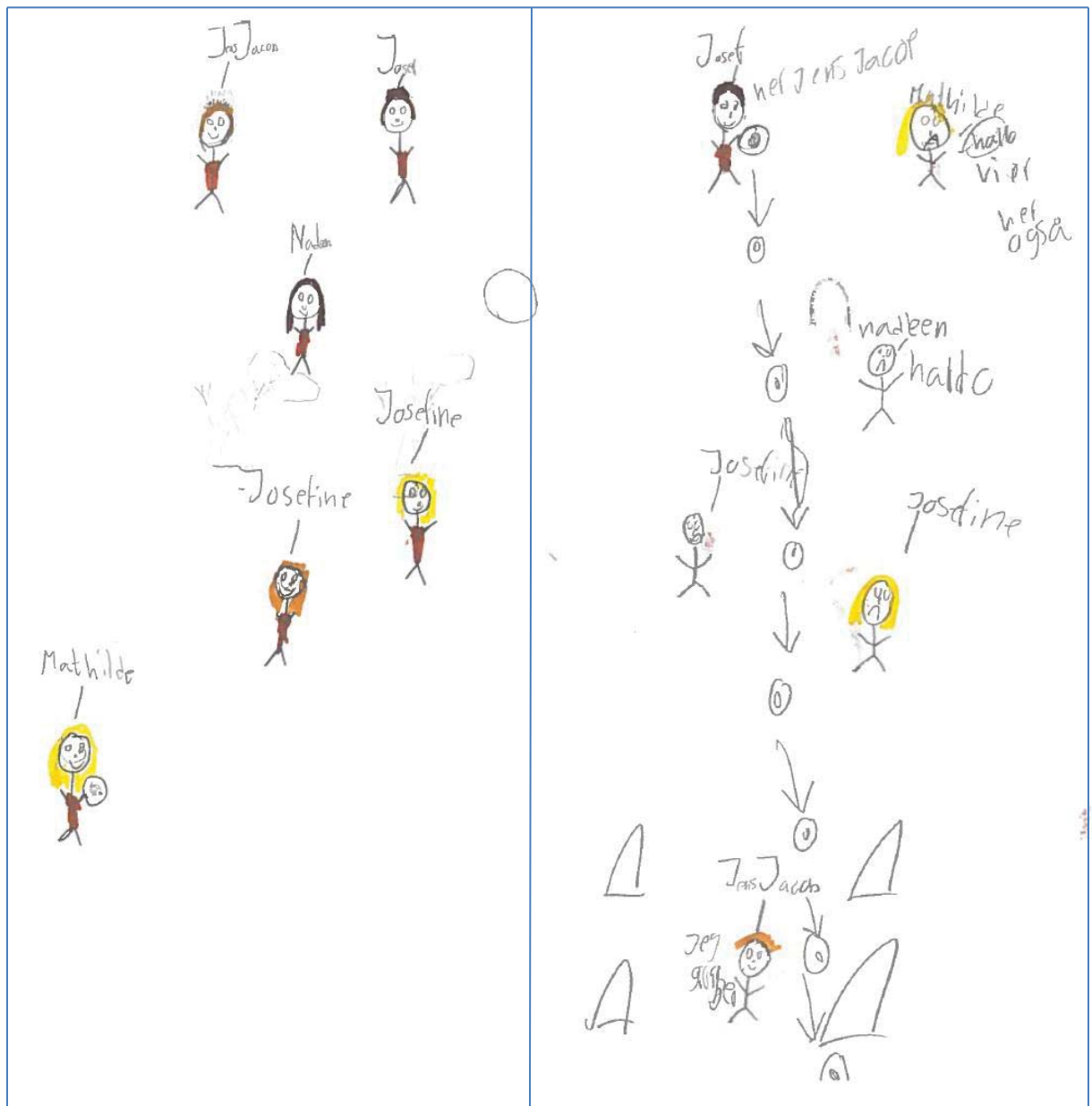


1. Indledning



Tegning 1. "Det bedste ved interventionen"

Tegning 2. "Det dårligste ved interventionen"

Disse to tegninger repræsenterer, trods deres lidt rodede fremtræden, vigtig information om, hvad denne afhandling handler om.

Ovenstående tegninger fik jeg som tilbagemelding fra en 12-årig pige, efter en 8 ugers intervention med holdspillet ultimate frisbee. Interventionen blev gennemført på en dansk folkeskole i udkanten af København i efteråret 2016. De to tegninger illustrerer henholdsvis hvad den 12-årige pige synes var "det bedste" og "det dårligste" ved 8 uger med ultimate frisbee to timer ugentligt. Tegning 1 illustrerer et hold, der udtrykker tilknytning og sammenhold blandt andet ved at have den samme farve t-shirt på. Spillerne på holdet er både drenge og piger, de er tegnet i samme størrelsesforhold, som kan udtrykke en vis indbyrdes lighed og en form for fællesskab. Spillerne er fordelt over banen, måske som tegn på en forudgående kommunikation omkring, hvordan opgaven skal løses bedst muligt. Det betyder også, at alle spillerne deltager og bidrager til spillet hver især. Men vigtigst af alt: Alle spillerne på holdet har en glad mund. Tegning 2 illustrerer derimod et hold, der er domineret af nogle få spillere, og fællesskabet illustreret ved de samme spilletrøjer, er forsvundet. Kommunikationen er tydeligt negativ, og de glade smil er forvandlet til triste hængende mundvige, særligt hos de spillere, der tydeligvis gerne vil være en større del af spillet, men som må betragtes som symbolske deltagere på det givne tidspunkt. Tegningerne giver mig stof til eftertanke, undren, og en række spørgsmål.

Hvad skal der til for at give eleverne en oplevelse af idrætstimen som illustreret på tegning 1? Hvad karakteriserer et holdspil, der giver mulighed for deltagelse for både drenge og piger, tykke og tynde, idrætslig stærke og idrætsligt svage, på tværs af socioøkonomisk baggrund, etnicitet og alder? Hvad er meningsgivende for eleverne i et holdspil? Og hvordan kan holdspil bidrage og medvirke til sundhedsfremme i folkeskolen?

Baggrund og kontekst

Den danske folkeskole danner dagligt ramme for ca. 600.000 børn og unge (Alvang m.fl. 2010, 7). Det betyder, at langt de fleste børn og unge i Danmark imellem 6 og 15 år tilbringer deres dagligdag i den danske folkeskole. Den danske folkeskoles indhold og struktur har været meget debatteret de seneste år, og i 2014 gennemførte daværende

regering nyere tids største folkeskolereform. En af overskrifterne lød: *"Danmark har en god folkeskole, men den skal udvikles, så den bliver endnu bedre"* (Regeringen 2013, 1).

Ud over at indføre en længere og mere varieret skoledag, er der lavet en række tiltag på området idræt, motion og bevægelse i skolen. Blandt andet er der med folkeskolereformen indført et krav om, at alle elever skal bevæge sig i 45 minutter dagligt. Dette med intentionen om, at: *"... medvirke til at fremme sundhed hos børn og unge og understøtte motivation og læring i skolens fag"* (Regeringen 2013, 6). De 45 minutters motion og bevægelse kan bestå af alt fra pulsaktiviteter, til brain breaks og til små bevægelsesaktiviteter, der understøtter elevernes læring. Det er op til hver enkelt skole, hvordan denne del af reformen implementeres. I rapporten: *"En længere og mere varieret skoledag"* fra daværende KORA 2017, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, beskrives ud fra en effektundersøgelse, at der er: *"... en positiv sammenhæng imellem brug af motion og bevægelse i undervisningen og elevernes faglige og generelle trivsel, samt elevernes læring i 6. klasse"* (KORA 2017, 7).

Tilsyneladende er der til stadighed behov for inspiration, til hvad man kan lave af meningsfuld bevægelse i løbet af skoledagen. I 2016 fik Dansk Skoleidræt og TrykFonden sammen udarbejdet en rapport med navnet: *"Bevægelse i skoledagen 2016"*. Af rapporten fremgår det, at reformkravet om 45 minutters daglig bevægelse i løbet af skoledagen er svært for skolerne at leve op til (Wichmann 2016, 5). Det fremgår endvidere, at flere faktorer er afgørende for at kunne implementere 45 minutters daglig bevægelse. En af de vigtige faktorer er manglen på *"inspirerende materiale"* (Wichmann 2016, 7). Dette følges op af førnævnte rapport fra KORA, hvor det fremgår, at lærere og pædagoger på mellemtrinnet og i udskoling i langt højere grad efterspørger mere viden om bevægelse og motion end deres kollegaer i indskoling (KORA 2017, 7).

Der ligger altså stadig et stort arbejde i forhold til at implementere reformkravet om 45 minutters daglig bevægelse i skolen. Der ligger endvidere et stort sundhedsfremmende potentiale i at børn og unge kan dyrke fysisk aktivitet og bevægelse i skoleregion. Ifølge WHO og Sundhedsstyrelsen anbefales det, at børn mellem 5-17 år skal være fysisk aktive samlet 60 minutter dagligt (World Health Organization 2010, 7; Sundhedsstyrelsen 2011,

42). Men skal man tro de nyeste tal fra WHO, lever kun 9 % af de danske piger og 11 % af de danske drenge på 11 år op til anbefalingerne om 60 minutters daglig fysisk aktivitet (Larsen m.fl. 2016, 137). På baggrund af denne undersøgelse er Danmark nu placeret på WHO's liste som nummer 41 ud af 42 lande hvad angår det fysiske aktivitetsniveau hos børn og unge (Larsen m.fl. 2016, 137). Det anslås i WHO-rapporten, at der til stadighed er et behov for forskning i børn og fysisk aktivitet, og hvordan interventioner kan udvikles og implementeres (Larsen m.fl. 2016, 137).

Ovenstående bakkes op af den nyeste rapport fra Idrættens Analyseinstitut (Pilgaard og Rask 2016), hvor tendensen er tydeliggjort ved anskuelse af aldersgrupperinger i forhold til fysisk aktivitet. Der er en tendens til at de lidt ældre børn på 13-15 år er mindre aktive end børnene i aldersgrupperne 7-9 år og 10-12 år (Pilgaard og Rask 2016, 14). Endvidere fremgår det, at der er ved at ske en polarisering i idrætsdeltagelsen, hvor der er flere børn, der slet ikke dyrker sport eller motion, imens de børn, der allerede er aktive, bliver stadig mere aktive med flere ugentlige træningstimer (Pilgaard og Rask 2016, 17). Børn i 10-11 års alderen har tendens til at stoppe deres deltagelse i foreningsidræt på dette tidspunkt. I konsensusrapporten: "Fysisk aktivitet – læring, trivsel og sundhed i folkeskolen" fremgår det, at:

"... der er sket en social polarisering i børns fysiske aktivitet, således at der både er flere, der er meget fysisk aktive og flere, der er meget fysisk inaktive. De meget fysisk inaktive børn repræsenterer et sundhedsproblem" (Klarlund Pedersen m.fl. 2016, 12).

Ud over tendensen til at alderen spiller ind på aktivitetsniveauet hos børn og unge, fremgår det af et dansk studie fra 2015, at også kønnet kan have en afgørende betydning for, hvor fysisk aktive børn og unge er. En undersøgelse foretaget på 17 danske skoler viser, at drenge i 10-11 års alderen er mere aktive i frikvarteret på skolen end pigerne (Pawlowski m.fl. 2015, 275). Et andet dansk studie fra 2004 bekræfter tendensen i at drenge i 9-15 års alderen er mere aktive end pigerne på samme alder (Riddoch m.fl. 2004, 90). De grupper af børn der er mindre fysisk aktive, kan over tid komme til at føle sig

begrænsede i deres valg af aktiviteter på grund af ringere opøvede idrætslige kompetencer og færdigheder. På grund af svagere idrætslige kompetencer får disse elever en lavere placering i børnenes interne hierarki, og risikerer dermed eksklusion fra øvrige aktiviteter og leg (Pawlowski m.fl. 2015, 276). Forholdet imellem de idrætsligt meget kompetente og de idrætsligt mindre kompetente elever, har traditionelt været anset som værende en ekskluderende faktor. Derfor må ambitionen i idræt, ligesom i skolens øvrige fag, være at muliggøre og opmuntre til deltagelse, og sørge for at de svageste elever også får en chance for at gøre idræt til et meningsfuldt og lærerigt fag (Munk og Agergaard 2015, 72).

Skolen må anses som en arena, hvor der er mulighed for at præge børns og unges idrætsdeltagelse samt sundhed. I en konsensusrapport fra Videnråd for Forebyggelse 2016, beskrives det, at: *"Overordnet set er der stærk evidens for, at idrætsfaget (flere idrætstimer) har positiv effekt på sundhed"* (Klarlund Pedersen m.fl. 2016, 11). Det må dog nødvendigvis tolkes således, at dette kun gælder i de tilfælde, hvor eleverne rent faktisk er deltagende. Grabowsky og Thomsen (2014) argumenterer for, at niveauet af elevdeltagelse er tæt korreleret med succesen med sundhedsundervisnings- og sundhedsfremmeinterventioner (Grabowski og Thomsen 2014, 47). For at kunne opnå succes med sundhedsfremmeinitiativer og interventioner, er der således stadig behov for viden omkring hvordan elevdeltagelse øges, for dermed at kunne opnå et bedre grundlag for arbejdet med elevernes sociale sundhedsfremme (Grabowski og Thomsen 2014, 47).

Ifølge den nyeste rapport over "Status på Idrætsfaget" (SPIF-rapporten 2018) fremgår det, at idrætslærerne mener, at sundhed fylder mere i skolen i dag, og at størstedelen af idrætslærerne føler et øget ansvar for elevernes sundhed (Von Seelen m.fl. 2018). Dette synes at være et godt udgangspunkt for at lære børn om sundhedsfremme, og der igennem give børn viden om, og evnen til at kunne deltage i diskussionen om, hvad der udgør en sund og værdifuld tilværelse for dem selv og andre. Således kan sundhedsfremme ikke blot anses som et vedhæng til undervisningen, men som et centralt omdrejningspunkt for folkeskolens alment dannende opgave (Sørensen og Koch 2010, 4).

Formål, afgrænsning og problemformulering

Formålet med denne afhandling er, at bidrage med ny viden om, hvordan holdspil i folkeskolen kan bidrage til Regeringens mål om at: *"... medvirke til at fremme sundhed hos børn og unge..."* (Regeringen 2013, 6). Det er således hensigten med denne afhandling, at bidrage med viden omkring hvordan deltagelse i holdspil kan benyttes i et sundhedsfremme-perspektiv i skolen. Afhandlingen er udsprunget af en efterspørgsel på inspirerende materiale til praksis, og afhandlingen er dermed også henvendt til praksis. Afhandlingens hensigt er at være praksisnær, og at den anvendte teori kan omsættes til en håndgribelig tekst, der kan læses af alle der arbejder med sundhedsfremme og fysisk aktivitet hos børn. Jeg har således benyttet mig af teori i det omfang det har kunnet bidrage til forståelse og analyse af empirien, ligesom det har været et mål at præsentere empiri, der baseret på *"thick descriptions"*.

Til at medskabe *"thick descriptions"* har jeg taget udgangspunkt i elever på folkeskolens mellemtrin. Det har jeg gjort af flere årsager. Jeg har valgt denne målgruppe, da forskning både nationalt og internationalt peger på, at børn og unge i denne alder ændrer vaner i forhold til fysisk aktivitet og deltagelse i idræt og sport i foreningslivet (Pilgaard og Rask 2016). Aldersgruppen udgør derfor en vigtig målgruppe i forhold til at tilbyde eleverne nogle gode idrætslige oplevelser, der forhåbentlig kan stimulere til fortsat idrætsdeltagelse videre ind i deres voksenliv. Endvidere har jeg vurderet, at elever på mellemtrinnet ville udgøre en god aldersgruppe i forhold til idrætslige kompetencer og kognitiv udvikling. Dette af hensyn til at indgå i et nyt holdspil, samt at indgå i forskningen, hvor mit ønske er at få uddybende kvalitative beretninger og oplevelser fra eleverne i forbindelse med interventionen. Dette forudsætter en vis alder, sprogudvikling og refleksionsniveau.

Henvisningerne i denne afhandling er som udgangspunkt bygget op i rækkefølgen: Forfatterens efternavn, årstal for udgivelsen og sidetal. Visse referencer er dog bygget op med forfatterens mellemnavn og efternavn, i respekt for hvordan forfatterne gerne vil henvises til. Ved referencer, hvor der indgår fire eller flere forfattere, vil dette fremgå med førsteforfatterens efternavn efterfulgt af m.fl. Udgivelser fra institutioner vil blive

angivet ved institutionens navn, årstal for udgivelsen og sidetal. De hjemmesider, der er benyttet, vil fremgå efter forfatterlisten med hjemmesidens navn, dato og klokkeslet for hvornår referencen er hentet. Hele referencelisten fremgår bagerst i afhandlingen.

Da afhandlingen skrives under "Center for Holdspil og Sundhed" ved Københavns Universitet, samt University College Syd, er rammen for afhandlingens tema "holdspil og sundhed". Jeg har på den baggrund tilladt mig at afgrænse afhandlingen til kun at omfatte holdspil i idræt, og for eksempel ikke individuelle idrætsgrene eller andre aktiviteter. Holdspil anses for at være en væsentlig del af idrætsundervisningen i skolen, men også en til tider kompliceret del, idet det netop kan være en udfordring for lærerteamet at skabe en undervisning, der kan tilbyde alle eleverne i den pågældende klasse en mulighed for at kunne deltage kompetent i undervisningen. Jeg vil derfor analysere hvordan elevernes deltagelse i holdspil, der er baseret på fairplay, kan forstås som et sundhedsfremmende tiltag. Begrebet sundhedsfremme vil blive nærmere defineret i afhandlingens teoretiske referenceramme i kapitel 3.

Ovenstående munder ud i følgende problemformulering:

Hovedspørgsmål:

- Hvordan kan man forstå folkeskoleelevers deltagelse i holdspil baseret på fairplay som et sundhedsfremmende tiltag?

Underspørgsmål:

- Hvad er afgørende for oplevelsen af sammenhæng i holdspil i skolen?
- Hvilken betydning har fairplay for elevdeltagelsen i holdspil i skolen?