



AKADEMIN FÖR UTBILDNING OCH EKONOMI  
Avdelningen för kultur-, religions- och utbildningsvetenskap

---

# Platsen för barn som fallit mellan stolarna

En kvalitativ studie om de verksammas upplevelse och beskrivning av  
deras ideella organisation

Julia Sidblad

2013

Examensarbete, 15hp  
Pedagogik  
Pedagogik 61-90hp  
Hälsopedagogiska programmet

Examinator: Peter Gill  
Handledare: Daniel Pettersson

---

## Abstract

Många ideella organisationer bidrar med stora vinster för folkhälsan. En sådan organisation är "Bollplanket". Syftet med studien var att undersöka hur de som arbetar på "Bollplanket" upplever och beskriver verksamheten. Metoden som användes för att ta reda på detta var intervjuer. I intervjuerna framgick det att de anställda upplevde att de använde ett tillmötesgående förhållningssätt på "Bollplanket". De beskrev att de arbetade utifrån ett barn- och ungdomsperspektiv och menade att de anpassar sitt bemötande till varje enskild individ. Slutsatsen som kan dras av studien är att de verksamma på "Bollplanket" anser att verksamheten har en betydande inverkan på hälsan hos barn och unga som annars hamnar mellan stolarna. De upplevde att deras förhållningssätt gör det möjligt att möta alla typer av barn och unga på ett individuellt sätt. Vad de dock upplever att bristerna är i verksamheten är deras ekonomiska situation och möjligheten till vidareutveckling och expansion av verksamheten.

Nyckelord: *fysisk aktivitet, ideell organisation, pedagogik, självkänsla, övervikt*

## Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
2. Bakgrund.....	3
2.1 ”Bollplanket”.....	3
2.2 Några andra verksamheter som arbetar med barn som fallit mellan stolarna.....	4
2.3 Forskning kring ideella organisationer och hälsa.....	5
2.4 Pedagogik och ledarskap kopplat till arbete med barn och unga.....	6
2.3.1 Det pedagogiska fältet.....	6
2.3.2. Ledarskap och bemötande.....	7
2.5 Sambandet mellan övervikt, självkänsla och fysisk aktivitet hos barn och unga.....	8
3. Syfte.....	9
3.1 Frågeställningar.....	9
4. Metod.....	9
4.1 Val av metod.....	9
4.2 Urval.....	10
4.3 Genomförande.....	10
4.4 Bearbetning och analys av intervjumaterial.....	11
4.5 Validitet och reliabilitet.....	11
4.6 Etiska aspekter och överväganden.....	12
5. Resultat.....	12
5.1 Vision och mål.....	12
5.2 Förhållningssätt och metod.....	13
5.3 Vinsterna.....	15
5.4 Svårigheter och hinder.....	16
6. Diskussion.....	17
6.1 Resultatdiskussion.....	17
6.1.1. ”Bollplankets” förhållningssätt: Flexibilitet och valmöjlighet.....	17
6.1.2. En fungerande metod och ledarskapsstil?.....	19
6.1.3 Vinsterna i fysisk och psykisk hälsa.....	22
6.1.4. Svårigheter och hinder idag samt framtiden för ”Bollplanket”.....	24
6.2 Metoddiskussion.....	25
6.3 Förslag till vidare forskning.....	27
Referenslista.....	28
Artiklar & rapporter.....	28
Elektroniska källor.....	29

## 1. Inledning

Idag finns det många barn som faller mellan stolarna. Barn som är överviktiga, har dålig självkänsla, trasiga familjerelationer eller blir mobbade i skolan hamnar utanför både i skolan, vården och föreningslivet. Skolsköterskorna gör så mycket de kan, men deras arbete räcker inte till utan barnen behöver mer hjälp än så. När barnen skickas till vården får de hjälp med symptomen men i många fall inte de bakomliggande orsakerna till symptomen. Barnen får således inte tillräckligt med hjälp från vården och det behövs något mer. Det kan handla om exempelvis ungdomsgårdar och olika föreningar som kan hjälpa barnen utöver den hjälp de får från sjukvården. En sådan förening är en ideell organisation i en kommun i mellansverige som jag valt att kalla "Bollplanket" i denna studie. Studien avser att undersöka denna typ av ideell organisation genom de anställdas ögon. Vad anser de anställda att denna typ av organisation använder sig av för förhållningssätt och metod samt vad kan den bidra med?

## 2. Bakgrund

*I bakgrunden lyfts de områden fram som är relevanta för studien. Inledningsvis kommer en kort beskrivning av "Bollplanket" följt av en genomgång av några andra verksamheter i Sverige som även de arbetar med barn som fallit mellan stolarna. Därefter kommer ett avsnitt om forskning kring ideella organisationer med utgångspunkt från regeringens skrivelse från 2008, följt av olika pedagogiska tankar om ledarskap kopplade till arbete med barn och unga. Avslutningsvis görs en sammankoppling mellan självkänsla, övervikt och fysisk aktivitet hos barn och unga.*

### 2.1 "Bollplanket"

Texten till denna del i bakgrunden är hämtad från "Bollplankets" hemsida. I och med att verksamheten ska vara anonym i uppsatsen har jag valt att inte ta med länken till hemsidan. Tanken är att detta kapitel ska ge en inblick i "Bollplanket" samt att nästa kapitel beskriver några andra liknande verksamheter för att få en bakgrund till varför studien har gjorts på just "Bollplanket".

"Bollplanket" är en ideell idrottsförening som arbetar med barn och unga som faller mellan stolarna i det övriga föreningslivet. Deras vision är att stärka barns och ungas fysiska och psykiska hälsa samt fysiska och sociala självkänslan genom motiverande samtal och olika träningsformer. På "Bollplanket" arbetar en idrottskonsulent, sjuksköterska samt ekonom. Sjuksköterskan håller i de motiverande samtalen där de talar om att förändra livsstilen genom att exempelvis börja träna, äta rätt och hitta nya kompisar. De talar även om att stärka självkänslan genom att hitta olika strategier för att må bra i hela kroppen. Utbudet av fysisk aktivitet på "Bollplanket" är stort. De har alltifrån boxning och dans till gym och *freerunning*. I och med den fysiska aktiviteten arbetar de med att stärka den fysiska självkänslan med hjälp av kroppskontroll och genom att hitta balansen mellan träning, mat och sömn. De arbetar med unga ledare som fungerar som förebilder för barnen. Ledarskapet är en viktig del på "Bollplanket" och de arbetar mycket med att ha bra ledarskap på aktiviteterna genom att de hela tiden utvecklas genom olika utbildningar. De menar att de unga ledarna sätter grunden för många barn och unga i kommunen.

På "Bollplanket" arbetar de med ett synsätt att alla är värda att synas och att alla ska ha möjlighet att känna en tillhörighet och gemenskap. Genom kreativitet och egna idéer vill de skapa en meningsfull fritid för barn och ungdomar i kommunen. Då de flesta som kommer dit har någon form av diagnos, funktionsnedsättning, lider av övervikt eller fetma och/eller

nedstämdhet, är det extra viktigt med bemötandet. Därför är det viktigt för dem att behandla alla barn utifrån vilka de är och vad de föredrar.

## 2.2 Några andra verksamheter som arbetar med barn som fallit mellan stolarna

På Södertälje sjukhus bedriver Barnfetmateamet (BFT) ett strukturerat behandlingsprogram där barn med fetma i åldern 9-12 år, efter läkarundersökning, kan skrivas in på upp till 4 års behandling i enlighet med Södertäljemodellen. I behandlingsteamet ingår barnläkare, barnsköterska, sjuksköterska, dietist, och medicinsk sekreterare och de samarbetar med en hälsopedagog från Korpens idrottsförening.<sup>1</sup> Södertäljemodellen handlar om att överviktiga barn, tillsammans med deras föräldrar, under sju veckor följer regelbundna veckomöten med föreläsningar och diskussioner i smågrupper. Medverkandet startar med ett inledande besök med en obligatorisk introduktionsträff där teamet presenterar sig. Sedan startar föräldrautbildningen som alla föräldrar måste gå.<sup>2</sup> Utbildningen består av ett redan förutbestämt innehåll för alla medverkande, för att föräldrarna ska kunna diskutera med varandra även utanför utbildningen. Utöver utbildningen bygger behandlingen på att träffa en läkare och en sköterska de första 4 åren där de genomgår läkarundersökning med mätning och vägning 4-8 gånger per år.<sup>3</sup> Parallellt med detta går barnen i en så kallad viktskola, som är en åldersanpassad aktivitet med lek och fysisk aktivitet. Behandlingen fortsätter sedan med enskilda besök och fortsatt fysisk aktivitet. Metodens fokus är att barnens fysiska aktivitet ökar samt att de får bättre kostvanor. De väljer att fokusera även på föräldrarna då aktuell forskning visar att föräldrarnas roll är viktig i förändringsarbetet.<sup>4</sup> De erbjuder hjälp för barn mellan 5-12 år som lider av fetma, alla barn följs tills de blir 18 år och deras resultat registreras och följs upp i Socialstyrelsens kvalitetsregister BORIS. Syftet är att bli av med deras sjukdom och att etablera bestående livsstilsförändringar.<sup>5</sup>

En annan verksamhet som arbetar med barn och unga som faller mellan stolarna är ungdomscentrum i Uppsala som arbetar med ungdomar i åldern 12-20 år. De erbjuder hjälp i form av socionomer, sjuksköterskor, psykoterapeut och familjebehandlare. De som söker sig till ungdomscentret har antingen blivit utsatta för eller bevittnat brott, har problem med någon form av beroende, känner sig osäkra på sig själva, har det jobbigt i skolan eller hemma, bråkar mycket, eller mår dåligt av någon annan anledning. Ungdomscentrum är uppdelat i sju olika specialistverksamheter som samverkar och det handlar i de flesta fallen om att även föräldrarna är med. Kontakten med ungdomscentret är helt kostnadsfri. I exempelvis familjeterapi får alla i familjen beskriva vad de vill ha hjälp med, tanken är att göra hela familjen delaktiga i lösningen av det som de upplever är ett bekymmer. Antalet träffar och längden på dem skiljer sig mellan olika personer och ungdomen får ofta övningar med sig att göra hemma. De fokuserar på ungdomen men vill samtidigt ha bra och tät kontakt med föräldrarna.<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> <http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelningar-Mottagningar/Barnmottagningen/BFT-teamet/>

<sup>2</sup> [www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf](http://www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf)

<sup>3</sup> <http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelningar-Mottagningar/Barnmottagningen/BFT-teamet/>

<sup>4</sup> [www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf](http://www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf)

<sup>5</sup> <http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelningar-Mottagningar/Barnmottagningen/BFT-teamet/>

<sup>6</sup> <http://vb.uppsala.se/webb/radostod/Vara-verksamheter/Ungdomscentrum/>

Psykologen Anders Wågström som arbetat med detta ungdomscenter i Uppsala belyser att samverkan är viktigt för dessa typer av organisationer. Detta för att barn inte ska hamna vid sida om och dessutom är det en ekonomisk vinst för samhället att satsa på dessa typer av förebyggande insatser för att ungdomarna senare inte ska hamna i dyr institutionsvård.<sup>7</sup>

### 2.3 Forskning kring ideella organisationer och hälsa

Folkhälsoarbetet ska handla om att ge människor möjligheter att förbättra och öka kontrollen över sin hälsa. Det behöver utformas efter människors behov av valfrihet och integritet.<sup>8</sup> Detta är något som de ideella organisationerna kan erbjuda då de har möjligheten att erbjuda deltagarna större flexibilitet samt att fungera som en röst för utsatta grupper.<sup>9</sup> Denna flexibilitet yttrar sig exempelvis i att brukarna i den ideella organisationen kan få hjälp med saker runtomkring det problem de sökt hjälp för till skillnad från offentliga motsvarigheter.<sup>10</sup> Frivilligorganisationer kan finnas till för många olika människor genom att de tar till vara på och kanaliserar människors sociala engagemang och idérikedomar och på så sätt gynnar fler människor i stort.<sup>11</sup> De ideella organisationerna kan även ses som verksamheter som vanligtvis utgår från WHO:s definition av hälsa som ”ett tillstånd av fullkomlig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande, inte bara frånvaro av sjukdom”.<sup>12</sup> Det är helheten som är framgångsfaktorn i exempelvis religiöst baserade ideella organisationer. Den religiösa biten är en liten del i arbetet och istället läggs fokus på praktisk träning utifrån varje deltagares unika behov (i detta fall missbrukare, arbetslösa och kriminella) i form av möjlighet till ett supportnätverk, kunskap i att leva annorlunda och kontinuerlig kontakt med personal.<sup>13</sup> Kvaliteten i verksamheten utgår ifrån brukarnas perspektiv, det är brukarna som är uppdragsgivarna.<sup>14</sup> Denna nära och flexibla kontakt skiljer sig på många sätt mot offentligt drivna projekt.<sup>15</sup>

Sedan 1990-talet har de idéburna ideella organisationerna vuxit och fått ett allt större utrymme inom Sveriges vård och omsorg. De ideella organisationerna har inget vinstdrivande eller politiskt mål utan har som drivkraft någon form av grundläggande ideologi eller vision. Denna ideologi eller värdegrund fungerar som ett kitt mellan de som arbetar där samt en kompass för hela verksamheten. Genom den delade värdegrunden och visionen blir det troligen mindre diskussion om hur arbetet ska utföras i och med att de har en underförstådd samstämmighet kring vissa kärnfrågor. Däremot är det inte säkert att detta leder till att alla har exakt samma utförande och det kan även leda till sentimentalitet vilket försvårar beslutsfattande och förändringar i verksamheten.<sup>16</sup>

---

<sup>7</sup> Raune, 1992

<sup>8</sup> Regeringens proposition, 2007/08:110

<sup>9</sup> Regeringskansliet, 2009

<sup>10</sup> Sherman, 2003

<sup>11</sup> Regeringskansliet, 2009,

<sup>12</sup> World Health Organization, 2012

<sup>13</sup> Sherman, 2003

<sup>14</sup> Regeringskansliet, 2009

<sup>15</sup> Sherman, 2003

<sup>16</sup> Hultén & Wijkström, 2010

Den ideella organisationen styrs av nyskapande, nytänkande och pionjärverksamhet. De ideellt verksamma känner högre grad av delaktighet i och med att de har friheten att utformar aktiviteter utefter egna mål och visioner, och i och med denna större flexibilitet, kreativitet och mindre byråkrati.<sup>17</sup> De har även valt att frivilligt arbeta med samma ide och värdegrund, samt att allmännyttan är den främsta drivkraften.<sup>18</sup> Denna värdegrund torde leda till en arbetsgemenskap genom delade värderingar och människosyn. Fördelen med denna gemenskap är att den kan fungera som en extra vägledning och en känsla av att ha genomfört något värdefullt. Den andra sidan av myntet visar dock att arbetet kan ses som ett kall, extra krav och personlig uppoffring med liten lön.<sup>19</sup>

## 2.4 Pedagogik och ledarskap kopplat till arbete med barn och unga

### 2.3.1 Det pedagogiska fältet

Vygotskij menar att vi lär i ett socialt samspel med varandra och att utveckling sker genom relationer, speciellt till föräldrar men även till vänner.<sup>20</sup> Det är enligt Bakhtin i denna interaktion och samspel som mening kan skapas.<sup>21</sup> Vidare hävdar Vygotskij att omgivningen är avgörande för individens egen utveckling samt att kunskapen kommer ur erfarenheten och den förvärvas genom observation. Genom att observera hur andra gör, lär vi oss. Utifrån detta kan det tyckas vara viktigt att ledaren eller pedagogen lever som han lär och utstrålar det som han vill lära ut.<sup>22</sup> Ledaren bör även enligt den kritiskt epistemologiska idealisten Kant inte lägga fokus på disciplin utan menar att barnen bör bilda egna uppfattningar om vad som är rätt och fel utan belöning eller bestraffning.<sup>23</sup>

Ellen Keys syn på lärande är att barn lär sig mer när de får göra det de bäst kan själva, genom detta blir barnet sedan intresserad av att lära sig mer av sådant som andra kan.<sup>24</sup> Hon menar att det samtidigt ska vara roligt att lära och det bör finnas ett intresse för att lära sig. Det är resan till målet, vilken kunskap och vilka åsikter och intryck som hämtats under resans gång, och inte resultatet som är det viktiga.<sup>25</sup> Detta är något som kognitivismen står för, att bedöma processen och inte bara slutprodukten.<sup>26</sup> Dewey och Rousseau menar även de att det ska vara roligt att lära och utan allt för stor påverkan från föräldrar eller lärare.<sup>27</sup> De lägger vikten i det praktiska lärandet genom att eleven själv ska vara aktiv och läraren fungerar som en handledare.<sup>28</sup> I likhet med detta baseras pedagogiken inom progressivismen på elevernas aktuella och framtida behov och intressen och undervisningen är ämnesövergripande genom aktivitetspedagogik. Eleverna ska utföra problemlösning genom elevvalda projekt och experiment som ger dem direkt erfarenhet av natur och samhälle istället för att plugga ämneskunskaper.<sup>29</sup>

---

<sup>17</sup> Hultén & Wijkström, 2010

<sup>18</sup> Regeringskansliet, 2009

<sup>19</sup> Olsson & Blomquist, 2007

<sup>20</sup> Stensmo, 2007

<sup>21</sup> Dysthe, 2003

<sup>22</sup> Stensmo, 2007

<sup>23</sup> Ibid.

<sup>24</sup> Key, 1995

<sup>25</sup> Kroksmark, 2003

<sup>26</sup> Dysthe, 2003

<sup>27</sup> Kroksmark, 2003, Stensmo, 2007

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Stensmo, 2007



### 2.3.2. Ledarskap och bemötande

Det finns inte något svar på vilken ledarskapsstil som ger mest positiva effekter för deltagarna. Ingen specifik ledarskapsstil eller specifikt sätt att agera på som ledare kan sägas vara det bästa i alla situationer. Vad som fungerar bra i en situation med en typ av människor fungerar kanske inte lika bra i ett annat sammanhang eller med en annan typ av människor. Det handlar således om att anpassa ledarskapet till olika situationer och grupper.<sup>30</sup> Detta sätt att kunna använda olika ledarskapsstilar menar Howard är ett holistiskt ledarskap. Denna ledare har förmågan att på ett lämpligt sätt använda olika typer av ledarskapsstilar.<sup>31</sup>

En bra ledare har länge setts som en förutsättning för utveckling och effektiv tillväxtmiljö, vilket även kan ses som viktigt inom familjen, för att skapa en familjekultur och ett klimat som bidrar till barnens hälsosamma utveckling.<sup>32</sup> Transformerande ledarskap kan liknas vid föräldraskap i och med att det i båda fallen handlar om att involvera, inspirera och motivera andra att ta ansvar över och styra sina egna beteenden mot gemensamma mål.<sup>33</sup> Föräldern bör fungera som en förebild, genom att demonstrera sina egna värderingar, visa respekt och ha förtroende för sina barn samt vara optimistiska om vad deras barn kan åstadkomma. Det krävs även integritet och empati, både hos en ledare och också en förälder, detta för att stärka kvaliteten i förhållandet. Tidigare forskning har visat att ett transformellt ledarskap leder till exempelvis högre motivation, större tilltro till den egna förmåga, välbefinnande, och högre prestation. Barn och unga som upplever att deras föräldrar har hög grad av transformellt ledarskap visar sig äta hälsosammare kost och ha bättre motionsvanor i motsats till dem som upplever att deras föräldrar har lägre grad av transformellt ledarskap. Detta tyder på att föräldrarnas ledarskap kan vara en viktig faktor för barn och ungas hälsofrämjande beteenden.<sup>34</sup>

En annan ledarskapsstil som även den visar sig leda till hög motivation är det demokratiska ledaren. Deltagarna visar sig uppleva hög inre motivation, hög kompetens och låg press. Deltagarna till denna ledare anser sig själva vara kompetenta, mer inre motiverade och de uppfattar motivationsklimatet som mer samarbetsinriktat.<sup>35</sup> I likhet med denna ledarskapsstil har den stöttande ledaren som största mål att uppnå lycka och harmoni bland deltagarna. Denna bryr sig inte så mycket om resultat och prestation, till skillnad från en direktiv ledare. Deltagarna är enligt den stöttande ledaren sårbara och i behov av skydd från ledaren.<sup>36</sup>

I alla typer av ledarskap är det viktigt med bekräftelse genom att lyssna och att bli lyssnad på.<sup>37</sup> Den hälsofrämjande ledaren bör vara lyhörd för deltagarens behov av hälsofrämjande aktiviteter. Det handlar således om att läsa av vad som behövs just nu och se vad individen är intresserad av och vad de tycker är roligt. Ledaren bör anpassa sin attityd och sitt beteende till individen och genom detta visa förståelse, se problemet ur deras synvinkel och acceptera dem på deras villkor. Genom att göra denna kartläggning blir det lättare att förstå och hantera varandra vilket är av stor vikt för att skapa ett förtroende hos individen. Det blir då lättare att bemöta de olika fysiska och psykiska behov och behov av vägledning och stötning som individen har.<sup>38</sup>

---

<sup>30</sup> Hassmén & Hassmén, 2010, Howard 2005

<sup>31</sup> Howard, 2005

<sup>32</sup> Morton, Wilson, Perlmutter, Beauchamp, 2012

<sup>33</sup> Bryman, 2011

<sup>34</sup> Morton et al, 2011

<sup>35</sup> Baric & Busic, 2009

<sup>36</sup> Ryska, 2009

<sup>37</sup> Dysthe, 2003

<sup>38</sup> Ewles, 2005



## 2.5 Sambandet mellan övervikt, självkänsla och fysisk aktivitet hos barn och unga

Regeringen menar att det ur ett folkhälsoperspektiv är viktigt att kunna påverka egna arbetsförhållanden, livsvillkor och även barnens uppväxtvillkor. Liten möjlighet att påverka sin situation samt ett dåligt självförtroende ökar risken för att utsätta sig för flertalet hälsorisker som exempelvis alkohol, narkotika, tobak och hälsorisker vid sexuella kontakter.<sup>39</sup> Självkänsla har i flera studier visat ett starkt samband med fysisk hälsa och hälsorelaterade beteenden.<sup>40</sup> Även sambandet mellan ekonomisk situation och hälsa har påvisats. I en studie visade resultatet att ungdomar med högre socioekonomisk status var markant mer fysiskt aktiva och visade dessutom högre grader av självkänsla i motsats till ungdomar med lågutbildade eller långinkomsttagande föräldrar. En förklaring till detta skulle kunna vara att föräldrar med högre utbildning kan ha större möjlighet till att stötta barnet, uppmuntra det till mer positiva attityder till hälsa och även stödja barnet finansiellt i sporter som kostar mycket. Vidare framgick det att självkänsla är en skyddande faktor för ökad psykisk hälsa och mer hälsorelaterade beteenden, i och med att barnet då visat sig kunna bättre stå emot påverkan och negativa influenser från omgivningen.<sup>41</sup>

Idag är den psykiska ohälsan ett stort folkhälsoproblem då den på senare år ökat betydligt. Denna negativa utveckling av både vår psykiska och fysiska hälsa kan kopplas till en kombination av socioekonomisk ställning, utbildningsnivå, att vi idag rör på oss mindre och har ökad tillgänglighet till snabbmat, läsk och godis. Vi är mer stillasittande och sitter mer vid Tv:n och datorn vilket gör att vi rör oss mindre i vardagen. De som idag inte är med i någon form av idrottsförening tenderar därför att inte uppnå målen för rekommenderad fysisk aktivitet i motsats till de som är aktiva i någon form av idrottsförening. I detta görs igen skillnad mellan om de är aktiva i organiserad eller oorganiserad form. De barn som är lågaktiva visar sig ha lägre självkänsla än högaktiva och vise versa tenderar ungdomar med låg självkänsla att vara mindre fysiskt aktiva samt ha mer oregelbundna matvanor i motsvarighet till de med hög självkänsla.<sup>42</sup> Goda kostvanor under tonåren bidrar till en minskad risk för hälsoproblem som sträcker sig över hela livet.<sup>43</sup> Det förebyggande arbetet blir alltmer väsentligt och då speciellt i tidig ålder då människors psykiska och fysiska hälsa grundläggs i barndomen.<sup>44</sup> En ohälsosam livsstil med dålig kost och mycket stillasittande är förknippat med olika hälsoproblem under ungdomen och om det fortsätter i vuxen ålder kan detta leda till kroniska sjukdomar som exempelvis diabetes, hjärt-kärlsjukdomar, osteoporos och även vissa cancerformer.<sup>45</sup> I detta läge är regelbunden fysisk aktivitet viktig eftersom det visar sig leda till fysiska hälsovinster som minskad risk för ovanstående sjukdomar men även psykiska hälsovinster som exempelvis minskad ångest, depression och humörstörning.<sup>46</sup> Många studier visar att barn och unga från familjer med låg socioekonomisk status är mer utsatta när det gäller låg fysisk aktivitet och är därför en viktig målgrupp i främjandet av fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet är en av nyckelfaktorerna till att öka den fysiska hälsa under unga år vilket även visar sig fortsätta i vuxen ålder.<sup>47</sup>

<sup>39</sup> Regeringens proposition, 2007/08:110, Strauss, 2000

<sup>40</sup> Veselska, Geckova, Reijneveld & van Dijk, 2011

<sup>41</sup> Ibid.

<sup>42</sup> Rasmussen, Eriksson, Bokedal & Elinder, 2004

<sup>43</sup> Morton et al, 2012

<sup>44</sup> Rasmussen et al, 2004, Veselska et al, 2011

<sup>45</sup> Morton et al, 2012

<sup>46</sup> Strauss, 2000

<sup>47</sup> Veselska et al, 2011

Flera studier visar på ett interagerande samband mellan dålig självkänsla och övervikt.<sup>48</sup> Överviktiga barn med låga nivåer av självkänsla visade höga nivåer av nervositet, nedstämdhet, ensamhet och sorg.<sup>49</sup> I samband med detta visar en studie att låg självkänsla kan vara en bidragande faktor till utvecklandet av fetma och vise versa kan låg självkänsla vara en negativ psykosocial konsekvens av fetma. Samtidigt visade det sig att hög självkänsla är skyddande mot ökning av BMI över tid och i motsats till detta att överviktiga barn har större risk än normalviktiga barn att bli feta även i vuxen ålder.<sup>50</sup> Insatser inriktade på att stärka självkänsla kan minska detta negativa samband. Genom en samverkan mellan föräldrars, skolors och samhällets engagemang kan dessa insatser förstärkas och ge den nödvändiga grunden som barnen behöver för en hälsosammare livsstil.<sup>51</sup>

### 3. Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur tre personer verksamma inom organisationen ”Bollplanket” beskriver och upplever verksamheten. Utifrån detta har tre nedanstående frågeställningar utformats.

#### 3.1 Frågeställningar

- Vad anser de intervjuade att syftet med deras verksamhet är?
- Vilken typ av förhållningsätt säger de intervjuade att de använder sig av på ”Bollplanket” för att hjälpa barn och unga som fallit mellan stolarna?
- Vad upplever de intervjuade är vinsterna samt svårigheterna med deras arbete?

### 4. Metod

Detta avsnitt beskriver tillvägagångssättet i studien. Områden som kommer belysas är valet av metod, urval, genomförande och analys av intervjuerna samt en avslutning med validitet och reliabilitet av studien samt etiska överväganden.

#### 4.1 Val av metod

Valet av metod grundar sig först och främst i att jag ville undersöka upplevelsen av verksamheten hos de anställda på ”Bollplanket”. I och med detta kunde en kvalitativ metod med fördel användas då studien syftar till att karaktärisera något, att försöka förstå det sätt vi människor uppfattar något och resonerar samt att finna mönster, beskrivningar och kategorier i detta.<sup>52</sup> En kvalitativ metod motiveras av att jag ville fokusera på respondenternas tolkning av sin verklighet.<sup>53</sup> Trost rekommenderar 4-5 respondenter vid kvalitativa studier för att inte göra efterarbete för ohanterligt och tidskrävande. Dessutom kan denna rekommendation av antal intervjuer leda till större utförlighet och bättre kvalitet på varje intervju.<sup>54</sup> Med detta i åtanke valde jag att endast fokusera på de tre anställda på ”Bollplanket”.

---

<sup>48</sup> French, Story & Perry, 1995

<sup>49</sup> Strauss, 2000

<sup>50</sup> French et al, 1995

<sup>51</sup> Veselska et al, 2011

<sup>52</sup> Trost, 2010

<sup>53</sup> Bryman, 2008

<sup>54</sup> Trost, 2005

En kvalitativ metod kan beskriva med ord i motsats till en kvantitativ som i många fall visas i siffror.<sup>55</sup> Kvalitativa data kan i vissa sammanhang ses som mer värda än kvantitativa data då kvalitativa metoder värderas som mer medmänskliga, i form av känslor och uppfattningar, i motsats till de kvantitativa metodernas hårdare värden, som exempelvis siffror.<sup>56</sup> Detta understryks även av Cohen, Manion och Morrison då de anser att kvalitativa studier är mer djupgående och gör det möjligt att söka reda på människors upplevelser och tankar.<sup>57</sup>

Valet av intervjumetod föll på semistrukturerade intervjuer vilket förklaras mer ingående under rubriken Genomförande.

## 4.2 Urval

Jag har valt att genomföra min studie på en ideell förening som jag valt att kalla för "Bollplanket". Jag blev intresserad av att studera denna verksamhet närmare då den verkade skilja sig från likande verksamheter i och med att de arbetar med både de fysiska, psykiska och sociala delarna. Valet grundar sig även i ett bekvämlighetsurval i och med att jag visste att de fanns, de var villiga att ställa upp och de låg nära till hands rent geografiskt.<sup>58</sup> Valet av antalet respondenter föll sig naturligt i och med att jag var intresserad av att studera de anställda på "Bollplanket" och det fanns då endast tre att välja på.<sup>59</sup>

Nedan följer en kort beskrivning om de tre respondenterna:

Respondent A är en 47-årig sjuksköterska som även är utbildad inom samtalscoachning, bildtolkning och taktill massage. Hon ansvarar för samtalsdelen i "Bollplanket" och har då både barn och föräldrar i samtal.

Respondent B är en kvinnlig administratör på 59 år som arbetar med ekonomin och bokföringen på "Bollplanket".

Respondent C ansvarar för idrottsdelen och de unga ledarna på "Bollplanket". Hon är en kvinna på 27 år som är utbildad idrottskonsulent.

## 4.3 Genomförande

Jag valde att genomföra semistrukturerade intervjuer, eller som Trost kallar det: strukturerade intervjuer med öppna frågor.<sup>60</sup> Tanken med detta är att intervjun ska utgå från större frågeområden med möjlighet att ställa passande följdfrågor och anpassa frågorna efter varje respondent. Jag valde att använda mig av låg grad av standardisering, att ta frågorna i den ordningen det passar och följdfrågor beroende av den intervjuades svar vilket kan ge större variationsmöjlighet.<sup>61</sup> Intervjun fungerade mer som en dialog mellan mig och respondenten där jag hade med mig några frågeområden som handlade om Bollplankets vision/syfte, målgrupp, pedagogiken/arbetssättet, vinsterna samt nackdelar och fördelar. Dessa frågeområden hade jag med i samtliga intervjuer med varierande och öppna följdfrågor till de olika respondenterna.

---

<sup>55</sup> Eliasson, 2006

<sup>56</sup> Åsberg, 2001

<sup>57</sup> Cohen, Manion, Morrison, 2010

<sup>58</sup> Ibid.

<sup>59</sup> Ibid.

<sup>60</sup> Trost, 2010

<sup>61</sup> Ibid.

Jag försökte ha i åtanke att anteckna lite hela tiden och inte helt plötsligt anteckna febrilt för att sedan inte anteckna alls under en stund, detta för att respondenten inte skulle fundera över mina anteckningar. Jag använde mig av ett öppet kroppsspråk med öppna frågor, inte provocerande och inte heller hypotetiska. Påståenden och förslag försökte jag i största möjliga mån utesluta och istället lät jag respondenten själv utveckla svaret. Det blir lätt att man tar för givet och tror sig veta vad personen menar.<sup>62</sup> En annan sak som jag tänkte på var att ha så mycket ögonkontakt som möjligt med respondenten. Jag hade även i åtanke att använda coachande följdfrågor som exempelvis ”berätta vidare?” och ”hur menar du då” istället för frågan ”varför?” som i vissa fall kan kännas som ett påhopp.<sup>63</sup>

Jag valde att intervjua en person i taget och inte använda mig av gruppintervjuer då dessa kan bli komplicerade i och med att den tystlåtna hamnar i skymundan för den pratglade. Respondenterna kan även påverka varandra och hemligheter eller personliga åsikter kommer inte fram på samma sätt som vid att intervjua en och en.<sup>64</sup> Intervjuerna tog mellan 15 och 45 minuter vardera och spelades in. Efter intervjuerna transkriberades intervjuerna ordagrant.

#### 4.4 Bearbetning och analys av intervjumaterial

Det finns ingen speciell teknik vid analys av kvalitativ data utan det är upp till intervjuaren att hitta ett passande sätt att analysera materialet. Däremot kan det vara en bra idé att utgå från tre grundläggande steg i analysen genom att börja med att läsa igenom data sedan analysera och sist men inte minst tolka materialet.<sup>65</sup> Jag valde att göra en enklare transkribering av materialet, ljud och uttryck togs inte med, men allt som sades skrevs ner ordagrant. Sedan genomlästes intervjuerna ett antal gånger och analyserades för att hitta kategorier, likheter och skillnader. Efter att ha läst igenom intervjuerna ett antal gånger delade jag upp intervjusvaren i olika kategorier, dessa kategorier är kopplade till frågeområdena i intervjuerna. Jag har noga valt ut data från intervjuerna som jag anser är relevanta för studien. I och med detta har jag valt att inte ta med viss data från intervjuerna som inte är väsentligt för studiens syfte.

#### 4.5 Validitet och reliabilitet

Metoden är noga utvald för att passa till själva syftet med studien. Detta är grundläggande för att öka validiteten i studien.<sup>66</sup> Det är av vikt att intervjuaren förhåller sig till och behandlar respondenterna lika vilket jag gjorde i och med att alla intervjuerna genomfördes i ett och samma rum på ”Bollplanket” under en dag samt att jag hade identiska frågeområden och spelade in intervjuerna på samma vis. Jag använde mig också av ett enhetligt förhållningssätt på intervjuerna i och med att jag antecknade på samma vis och använde ett öppet kroppsspråk i samtliga intervjuer. Respondenterna hade också blivit informerade på ett enhetligt vis genom ett noga genomtänkt missivbrev.<sup>67</sup>

---

<sup>62</sup> Trost, 2010

<sup>63</sup> Ibid.

<sup>64</sup> Ibid.

<sup>65</sup> Ibid.

<sup>66</sup> Cohen et al, 2000

<sup>67</sup> Trost, 2012

#### 4.6 Etiska aspekter och överväganden

Det finns fyra forskningsprinciper eller krav som måste uppfyllas i en studie. Det första kravet, informationskravet, uppfylldes genom att de intervjuade blev tillfrågade att medverka genom mig personligen samt genom ett missivbrev som skickades via mail till dem. Det så kallade samtyckeskravet uppfylldes genom att respondenterna blev informerade om att det var helt frivilligt att delta i undersökningen och att de när som helst kunde avsluta deltagandet. Respondenterna är dessutom helt anonyma i studien samt verksamheten är skyddad i och med att det inte går att se vilken organisation det är. Jag har också tagit hänsyn till att de som medverkat i studien inte har tagit skada eller påverkats på något sätt, inte heller de som deltar i "Bollplanket" har blivit påverkade av studien.<sup>68</sup> Konfidentialitetskravet och nyttjandekravet togs hänsyn till genom att materialet från intervjuerna är förvarade på en plats med lösenordsskydd samt att materialet endast använts till studien.

Jag tog noga hänsyn till vad som är etiskt rätt att fråga om i en intervju och formade frågorna utifrån detta och valde att inte ha med frågor som kan upplevas kränkande (eller sådant man helst inte vill lämna ut). Jag hade heller inte med några personliga frågor som hade kunnat inkräkta på deras integritet. Samtliga frågor var öppna där respondenten själv kunde välja vad och hur mycket de ville säga.

### 5. Resultat

*Resultatet rubriker har formats utifrån kategoriseringen av analysen av intervjumaterialet och är noga utvalda för att stämma överens med studiens syfte. Dessa kategorier är "Bollplankets" vision och mål, förhållningssätt och metod, vinster samt svårigheter och hinder.*

#### 5.1 Vision och mål

"Bollplanket" skapades då Respondent A tillsammans med en vän hade en önskan att skapa något nytt för barn som är överviktiga och ledsna och ge dem möjligheten till hjälp utöver den traditionella vården. Hon ville skapa ett ställe för barn "... som faller mellan stolarna idag. De hamnar utanför och har ingen som pratar för dem" (Respondent A). Även Respondent C lyfter fram att de vill ge alla barn och ungdomar som faller mellan stolarna en chans till ett hälsosammare liv och hjälpa dem innan de kommer in i vårdapparaten. Samtliga respondenter menar att "Bollplanket" uppstod genom att sjukvården mötte idrotten. Respondent C uttrycker sig att "Bror idrott mötte syster sjukvård och krokade arm och samverkade för att jobba med de svåra och tuffa målgrupperna". Hon fortsätter med att "'Bollplanket' ska vara en plats där alla är välkomna oavsett hinder eller inte hinder. En plats där man kan träffas, snacka, svettas och ha kul, helt utan prestation". Det handlar för henne om att möta alla och förstå och att inte tvinga någon att göra saker de inte vill göra. Detta instämmer även Respondent A och B i då de menar att alla passar här: alltifrån nyskilda föräldrar, människor med olika typer hinder, i familjer där det knölar och krånglar eller där ungen inte mår bra av någon orsak. Det kan enligt Respondent A handla om att "mamma och pappa kanske inte har tid för barnet, barnet sitter vid datorn eller att det finns någon slags snedbalans hemma eller i skolan." Det finns således fler anledningar till att barnen kommer till "Bollplanket". Respondent C som brinner för idrottsverksamheten på "Bollplanket" beskriver det på detta vis:

---

<sup>68</sup> Vetenskapsrådet, 2002

”De som inte hittar till föreningslivet av naturliga anledningar ska komma till 'Bollplanket'. Den som ser det som ett hinder att de har för lite pengar, inga idrottskläder, en diagnos, övervikt eller att de anser sig vara dåliga på att idrotta... Vi vill skapa en meningsfull fritid för alla barn och ungdomar i xxx kommun” (Respondent C).

Respondent C menar vidare att de som väljer att inte gå till fotbollsklubben, handbollsklubben, hockeyklubben eller ridklubben för att de ser hinder i det, de ska komma till ”Bollplanket”. Hon anser att det inte ska vara så att någon i en klass säger ”jag går på pingis” och en annan säger ”jag går inte på någonting”. Respondent B beskriver ”Bollplankets” vision på detta vis: ”att alla ska få ett värdigt liv, få tillbaka självkänslan och bättre respekt för sig själv.” Respondent A menar att syftet med att starta ”Bollplanket” var att bygga upp en verksamhet utifrån barn- och ungdomsperspektivet och att deras vision är att barnet som kommer till ”Bollplanket” ska växa individuellt och de som arbetar där ska vara ett stöd på vägen till barnet och familjen. Den viktiga frågan menar hon är: ”Vad behöver barnet för att klara av sina svårigheter som gör att de är utanför i skola och samhället?”. Hon lyfter även fram att ”Bollplanket” ska hjälpa barnen, och även föräldrarna i många fall, att hitta nya strukturer, hantera sina svårigheter och känna tillhörighet och att alla duger som de är. Det handlar enligt henne om ”Självförverkligande ... att lyfta fram den inre potentialen som alla har men som ofta är liksom inkapslad i något problem” (Respondent A).

Både Respondent A och C poängterar att tillgängligheten är viktig för ”Bollplanket”. Tanken är att de ska finnas bostadsnära och i kvarteren där ungar kan komma in och titta in. Respondent B säger att ”man ska kunna komma precis som man är utan några krav”. De som kommer till ”Bollplanket” säger Respondent A har hört talas om det från någon kompis, har fått komma till ”Bollplanket” på skoltid i samarbete med skolan eller så har de blivit tipsade av personal på skolan. Sjuksköterskor och annan personal på skolorna har nämligen möjlighet att skriva ett rörelsercept till ”Bollplanket”. Detta kan alla skriva, det behövs ingen speciell utbildning eller uppföljning, hon säger att ”Tanken är att tjänstemannen ska känna till att det finns ett ställe som heter ”Bollplanket” dit Kalle som mår dåligt kan komma” (Respondent A).

## 5.2 Förhållningssätt och metod

”Bollplankets” metod handlar, enligt Respondent A, om att jobba med helheten och inte med symptomet, detta för att framförallt komma åt låg självkänsla. Hon liknar ”Bollplanket” vid en badbalja i motsats till Landstinget som hon liknar vid ett stuprör. Hon menar att ”Bollplanket” är breda och har en pedagogik som tar allt och alla. Respondent C tar även hon upp detta då hon menar att den traditionella vården jobbar med symptom medan ”Bollplanket” jobbar med helhetssyn och holistiskt tänkande. Det handlar enligt Respondent A om att komma åt kärnproblematiken, hon säger:

”Vad är orsaken, vad är kärnproblematiken? Och sedan när man har fått tag på den så går det lättare att sätta upp struktur för att få ordning på symptomet som är uttrycket på orsaken. Varför är Kalle arg? Inte att han slåss och ska lära sig sluta slåss. Utan varför är han arg, eller ledsen och äter?” (Respondent A).

Metoden fokuserar således på att jobba med känslor och den bakomliggande orsaken till varför barnet mår och agerar som det gör. Respondent A fortsätter att förklara metoden och säger:



”Vad behöver de för att klara av sina svårigheter som gör att de är utanför i skola eller samhället. För jag ville hitta en metod att jobba med känslor och inte symptomet fetma utan med känslorna, för att komma åt alla andra åkommor och låg självkänsla och allt vad det nu står för” (Respondent A).

Ledarskapsstilen anser både Respondent C och Respondent A är det holistiska ledarskapet genom att de anpassar förhållningsättet efter barnets styrkor i vänster och/eller höger hjärnhalva, alltså om de är höger- eller vänsterprocessande. Respondent C menar att högerprocessande går mer på känslor och behöver i många fall närhet och stöttning och veta varför man gör saker medan vänsterprocessande är mer sakliga, lyssnar på detaljer och vill veta precis vad och exakt när sakerna ska göras. De försöker sedan anpassa aktiviteter och samtal utifrån vad just detta barn behöver och de är mycket öppna för förslag på förändringar. Hon anser att det är viktigt att rätta sig och läsa av och se att exempelvis den här personen är en känslomänniska och vill därför ha beröring, uppmuntran och valmöjligheter. Precis som vissa gillar att ha information på papper gillar andra att få det muntligt. Hon menar att ledarskapet på detta vis blir väldigt varierat och anpassat. ”Måste jag prata om stålmannen eller måste jag lägga fram siffror. Vill barnen ha innebandy försöker vi fixa det” (Respondent C). ”Bollplanket” ”anpassar sig hela tiden efter behovet eller barnet. De styr och vi följer flödet ... Vi tar dem på deras villkor och inte någon annans” (Respondent A). Även Respondent B understryker detta då hon menar att de utgår helt från barnens villkor. Samtidigt menar Respondent A att många barn kommer dit tillsammans med en förälder och det är just då, säger Respondent A, det är som viktigast att arbeta utifrån barn- och ungdomsperspektivet.

”Att fråga barnet vad de behöver och hålla mamma och pappa borta från det samtalet och lyfta fram så att det kommer ur ungen själv. Att göra något annat än vården där man pratar med mamma och pappa och inte liksom kollar hur är det med Kalle? Hur har han det? Och när han börjar prata så, då blir ju föräldrarna: ’Oj, är det såhär det är?’” (Respondent A).

Respondent A säger att de lägger stor vikt vid att lyssna, vara lyhörda, försöka förstå och bry sig om personerna som kommer dit. Vissa kanske bara kommer dit för att få lite sällskap och prata ur sig eftersom de inte har så mycket kompisar i skolan eller dåligt kontakt med föräldrarna.

Respondent C jämför ”Bollplanket” med Södertäljemodellen som har en liknande verksamhet men där skillnaden ligger i att de i Södertälje arbetar med Landstinget och därigenom inte har samma flexibilitet. På ”Bollplanket” arbetar de inte bara med barnen utan det är okej att ta med sig sin mamma eller sin smala kompis. Respondent C ”Vi arbetar utifrån individens behov, vad behöver du för att lyckas? Vill du ha balettkjol och keps, absolut, det är barnet som styr.” Barnen har alla olika behov som de försöker tillmötesgå: en del behöver inte snacka utan vill bara träna, andra behöver bara snacka innan de kan börja träna. De försöker ha ett förhållningssätt som enligt Respondent B ”värnar och respekterar varje individs kroppsliga integritet och visa försiktighet så att barnen inte känner sig utpekade”. Respondent C menar även att ”På ’Bollplanket’ är det mycket värme som gör det till vad det är, folk som är här vill göra skillnad. Vi har liksom den andan och uttrycket; vi bryr oss på riktigt. Vi bryr oss inte om pengarna utan om människorna och tillstånd smittar.”(Respondent C)



Respondent A menar att ”det är en välfungerande metod eftersom man kan börja tidigt med detta, innan de kommer in i vårdapparaten”. Metoden kan vem som helst lära sig, det behöver inte göras av en sjuksköterska som Respondent A, utan ”man kan lära upp någon som gillar de här grupperna och har viljan och tålmodet att förändra världen” (Respondent A).

I samtalen jobbar de med upplevelsebaserad inläring. ”Vi vill skapa en upplevelse som gör att individen får en insikt, det är det enda som kan förändra en människa” (Respondent A). De använder sig av alla typer av upplevelser via alla sinnen som syn, hörsel och känsel. Det handlar enligt henne om att:

”... uppleva på olika vis. Via att få veta hur jag funkar rent anatomiskt, veta hur känslokroppen fungerar i oss, veta hur relationsdrama ser ut mellan syskon och föräldrar... Få kunskap i hur vi funkar ... Så det är teori, kunskap och sedan också en konkret verktygslåda att laborera med och greja... Konkretisera och visa visuellt. Alla typer av upplevelser via alla sinnen och det mentala och väldigt mycket beröring” (Respondent A).

De arbetar således med olika typer av pedagogik för att skapa en medvetenhet och kunskap hos barnet och föräldern. Respondent A fortsätter med att säga:

”De kommer in, man petar håll på känslorna, och sedan så berättar jag hur människan fungerar och de får kunskap i vad man kan göra åt sitt problem. Och efter det så reser vi oss upp och leker lite för att kroppen ska ta in allt det där. Och sedan sätter vi oss ner igen, så frågar jag: Vad vill du börja med nu med allt det här du lärt dig idag? Och så sätter ungen upp själv sina mål” (Respondent A).

Här kommer barn- och ungdomsperspektivet fram igen. Det är barnet som styr och sätter upp sina egna mål.

De tre respondenterna jobbar enligt Respondent A ”som en enhet med olika inriktning, xxx är tränaren, xxx den gulliga mamman som möter upp i dörren och xxx är inne och djupdyker, plockar isär dem och plockar ihop dem”. Samtidigt har de unga ledare till hjälp som har hand om den fysiska aktiviteten och de är så fina förebilder säger Respondent A. Även Respondent C lyfter fram ledarna och menar att de är coola förebilder och att de gör ett riktigt bra jobb då denna målgrupp är tuffare än andra.

### 5.3 Vinst

Samtliga respondenter menar att det är en familjär stämning på ”Bollplanket”. ”Vårt förhållningssätt tror jag skapar en annan atmosfär här, i jämförelse med andra organisationer är det inte hårt utan det är tillmötesgående... Jaha, du är sjuk, okej, då är det så, man behöver inte förklara sig. Vill personen ljuga så gör den det ändå. Allting här ska ju lösa sig” (Respondent C). Hon hoppas att detta för med sig att när barnet själv sedan blir ledare/förälder kan de bemöta människor med respekt och individuellt, att man inte drar alla över en kam.

Respondent A refererar till ekonomen Ingvar Nilson som skrivit ”Det är bättre att stämma i bäcken än i ån”, där han menar att om man räddar 20 unga/barn från utanförskap och kan hålla dem borta från detta ända till vuxen ålder så sparar samhället 250 miljoner! Respondent A påpekar då att de haft 400 ungar här under de 4 åren de varit verksamma. Så någon skillnad har de nog gjort i det stora hela menar hon. Det behövs enligt Respondent A ingen evidens på

detta utan hon har hållit på med denna målgrupp i sju år och det har bevisligen fungerat då barnen fortsätter med den fysiska aktiviteten, växer i sin vikt, alltså blir normalviktiga, och får en förstärkt självkänsla. Hon säger att vinsten med ”Bollplanket” är:

”Att alla som kommer in genom dörren är glada när de går härifrån. Så det gäller att med ett kärleksfullt bemötande visa att alla duger och platsar exakt precis så som de är, för att tvätta bort det här lite tunga och mörka de har och komma ut härifrån med lite klarare färger. Det gör att de mår lite godare och kommer mycket längre: att det finns en som tror på mig” (Respondent A).

Ett av målen är således att barnen ska få känna att det finns någon som tror på mig. Samt att de fyllt på förrådet med ”mågott-hormoner och känner att det här kan jag göra själv... först då kanske de känner att om det inte är något fel på mig så kan jag ju börja träna” (Respondent A). Respondent B upplever att barnen som går på ”Bollplanket” får ”bättre självkänsla, bättre kroppskontroll, blir friskare och vågar mer.” Detta lyckas ”Bollplanket” med säger både Respondent C och Respondent A i och med att de jobbar tvärvetenskapligt genom samspelet mellan sjukvård och friskvård. Vissa kanske först behöver ha hjälp med en viss stödfunktion för att ens våga börja träna. Det utbytet anser samtliga respondenter är unikt.

Den metod de använder i både samtal och i den fysiska aktiviteten menar Respondent A leder till att: ”Ungen blir ägare och föräldrarna ska följa dem och det är väldigt effektivt. Det är barnets röst som blir hörd och då blir föräldrarna också motiverade. Det är inte deras föreställning av vad det är, utan de har ju sett Kalle grina där inne, och då blir föräldern: Oj, Herregud var det så här”. Hon menar att alla vill hjälpa sina barn, oavsett om det är en alkoholistfamilj, en familj med dålig ekonomi eller där det krånglar på andra sätt och säger sedan: ”Vad behöver barnet för att må bra? Jo en stark förälder!” (Respondent A).

#### 5.4 Svårigheter och hinder

Respondenterna hade lite svårt att komma fram till vad de tyckte var nackdelarna med ”Bollplanket”. Men efter lite funderingar kom det fram en del hinder och svårigheter som de ser med verksamheten. Respondent A sade exempelvis att:

”Det som kan vara negativt är ju att de kommer hit och då får de det här härliga mottagandet och alla blir glada och känner nu jädrar, men problematiken är så jädra svår så när de går ut genom dörren så är det precis som innan... man lockar upp hoppet här och visar en värld som: ’Wow här får jag plats och mina behov får finnas’. Och sedan när de kommer ut så är det kanske fruktansvärt tufft” (Respondent A).

Respondent C uttryckte sig på detta sätt: ”de kanske blir lite förvånade när de kommer ut på arbetsmarknaden... ett problem som uppstår på ”Bollplanket” löser sig alltid på något vis, men så är det nog inte på andra ställen.”

”Bollplankets” metod och koncept är enligt Respondent A färdigt att lanseras ut! Men det är lite för nytt och krockar med befintliga system, kommun och landsting. Hon säger att ”Det är för otraditionellt då vi jobbar med helhet och inte med symptom... Det får ligga och gro ett tag. Sedan kommer de fatta” (Respondent A). Även Respondent C menar att de skulle vilja komma utanför kommunen och sprida ”Bollplanket” till fler kommuner, hon uttrycker sig på detta vis:

”Jag vill ha pengar. Om xxx kommun skulle kunna ge oss pengar för två löner så skulle vi kunna göra underverk. Vi skulle kunna bedriva så jäkla mycket verksamhet, hela tiden, dygnet runt. Och det skulle kunna vara gratis, vi skulle inte behöva dra in en spänn för det. Vi skulle kunna nå funktionshindrade, alla blindade, döva, alla med diagnoser, alltså vi skulle kunna nå allt, ingen skulle behöva sitta hemma och bara ’jag kan inte, jag har ingen möjlighet’” (Respondent C).

Det råder således en hög motivation hos respondenterna att utvecklas. De har många idéer och viljan att utvecklas, Respondent A skulle till exempel vilja:

”ha dem själv på ett läger eller ett hus och så får ungen vara där ett tag och så lärs familjen om så att det blir hållbart och inte bara ett tomtebloss, de behöver mer stöd än vad de kan få här ... Jag skulle vilja ha ett litet program för fetman och hemförhållandena, för att det ska gå fortare för barnen. Dom går år ut och år in, de blir inte tjockare, men det skulle kunna gå så mycket fortare att gå ner i vikt” (Respondent A).

Men möjligheten till denna utveckling säger Respondent A är komplicerad då ”Bollplanket” är en verksamhet som försörjer sig genom att söka bidrag. Genom detta har de inte möjligheten rent finansiellt eller den tryggheten att utvecklas på samma sätt som vinstgenererande verksamheter då de inte vet hur mycket pengar de har nästa termin. De behöver enligt samtliga respondenter mer pengar, men kan på grund av deras bredd och otraditionella metod inte söka pengar var som helst. Landstinget vill exempelvis forma dem i en traditionell form, med vägning och mätning men det vill inte Respondent A och hennes arbetskamrater vilket gör att de inte kan söka vilka pengar som helts därifrån.

## 6. Diskussion

*I detta avsnitt kommer jag att diskutera studien utifrån resultatet jag har fått fram och metoden jag använt samt ge förslag på vidare forskning.*

### 6.1 Resultatdiskussion

*Resultatdiskussionen behandlar materialet från resultatet kopplat till litteraturen i bakgrunden med inslag av egna reflektioner. Kategorierna har vuxit fram genom att analysera resultatet mot tidigare forskning.*

#### 6.1.1. ”Bollplankets” förhållningssätt: Flexibilitet och valmöjlighet

”Bollplanket” fokuserar inte bara på att fysisk aktivitet är bra utan det handlar även om själva känslan av hälsa, psykiskt välmående, självkänsla och stolthet. De fokuserar på social och emotionell hälsa i både de motiverande samtalen och i den fysiska aktiviteten, för det är genom det, menar de, som hälsan byggs upp. Detta anser jag grundar sig i WHO:s definition av hälsa.<sup>69</sup> Det är helheten som räknas och inte bara avsaknaden av sjukdom, det går således inte att bara ta bort den där övervikten och sedan är hela problemet löst utan det gäller även att förändra den fysiska, psykiska och sociala känslan och tillhörigheten.

Folkhälsa handlar om att ge människor möjligheter att förbättra och öka kontrollen över sin hälsa.<sup>70</sup> Detta anser jag att ”Bollplanket” gör då de har fokus på att öka medvetenheten. De uppnår även regeringens mål av möjligheten till valfrihet och integritet genom deras sätt att hitta aktiviteter som passar varje individ samt att värna om varje persons integritet.<sup>71</sup> Jag anser

<sup>69</sup> World Health Organization, 2012

<sup>70</sup> Regeringens proposition, 2007/08:110

<sup>71</sup> Ibid.

även att de erbjuder flexibilitet, vilket har visat sig vara en gemensam faktor för ideella organisationer, i och med att de löser problemen från gång till gång samt att de försöker vara flexibla i sitt förhållningssätt.<sup>72</sup> Jag tänker här på deras sätt att bemöta barnen utifrån om de är höger- eller vänsterprocessande. En anledning till att de har möjlighet att vara så flexibla kan vara att de är i stort sett självgående. De har inget överhuvud som ser till att allting går enligt dess planer och att allt sköts till punkt och pricka efter dess riktlinjer. Samtidigt kan detta självklart vara en nackdel att det inte finns någon överhand som ser till att allting går enligt planerna. Men de som arbetar där brinner för denna verksamhet vilket gör att de vill det bästa och ändå arbetar efter den struktur och plan som de kommit fram till. Det har trots allt visat sig i tidigare studier att den ideella arbetaren känner högre grad av delaktighet och de utformar aktiviteter utefter egna mål och visioner samt att de styrs av nyskapande, pionjärverksamhet och nytänkande.<sup>73</sup> En av respondenterna lyfter fram att de på "Bollplanket" har en familjär atmosfär då de bryr sig på riktigt och med mycket värme vilket gör att de kommer väldigt nära barnen. Detta är något som skiljer sig från offentligt drivna projekt.<sup>74</sup> De bryr sig genom sin vision, i likhet med andra ideella organisationer, om människorna och inte att verksamheten ska gå med ekonomisk vinst.<sup>75</sup>

På "Bollplanket" arbetar de inte bara med att stärka barnet utan arbetar samtidigt med föräldrarna då det många gånger är hos dem som en stor del av problematiken finns. De samarbetar även med personal på skolorna i närområdet för att få dit elever som de kan hjälpa. Detta samarbete har en stor inverkan på att "Bollplankets" arbete faktisk gör skillnad vad gäller fysisk aktivitet och självkänsla om man tänker på Shermans ide kring samarbete mellan just föräldrar, skolor och samhället.<sup>76</sup> Det har också visat sig att föräldrarnas roll är viktig i förändringsarbetet.<sup>77</sup> Vilket motiverar att de arbetar både med barnen och föräldrarna samt att flexibiliteten belyses då det inte är förutbestämt hur många träffar det ska vara samt att det är barnen själv som bestämmer om föräldrarna ska vara med och i sådana fall när. Detta kan jämföras med Södertälje där det upplägget är lika för alla, det är sju veckoträffar där föräldrarna är med samt att det är regelbundna läkarundersökningar.<sup>78</sup>

Bollplankets flexibilitet visar sig också i att de fokuserar på att arbeta med känslorna och inte symptomet vilket gör att de erbjuder hjälp med saker runtomkring de problem de faktiskt kommit dit för, vilket visat sig vara en grundpelare även i andra ideella organisationer.<sup>79</sup> De söker finna svaret på vad orsaken och kärnproblematiken är vilket gör att de lättare kan sätta upp en struktur på en lösning. Det handlar inte om att ta bort allt det som är fel idag, utan att hitta vad orsaken är till att barnet mår dåligt och utifrån det söka reda på vilket slags stöd individen behöver. Detta säger en av respondenterna är ganska otraditionellt i motsats till den statliga vården där man endast fokuserar på att dämpa symptomen.

---

<sup>72</sup> Regeringskansliet, 2009

<sup>73</sup> Hultén & Wijkström, 2010

<sup>74</sup> Sherman, 2003

<sup>75</sup> Hultén & Wijkström, 2010

<sup>76</sup> Veselska et al, 2011

<sup>77</sup> [www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf](http://www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf)

<sup>78</sup> Ibid, <http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelningar-Mottagningar/Barnmottagningen/BFT-t>

<sup>79</sup> Sherman, 2003

Ledarna, som enligt respondenterna är coola förebilder, vill föregå med gott exempel och vill skapa ett förtroende till barnen och ungdomarna.<sup>80</sup> Det gör de i och med att de är lyhörda och lyssnar på barnen.<sup>81</sup> Detta leder till att det blir lättare för ledarna att läsa av och bemöta de olika behoven som barnen har.<sup>82</sup> Denna lyhördhet och flexibilitet torde leda till att barnet känner sig bekräftat i och med att bekräftelse handlar om att lyssna och att bli lyssnad på.<sup>83</sup> Men på vilket sätt är då ledarna lyhörda och flexibla? Svaret på den frågan anser jag är att de utgår ifrån Ingela Fors forskning kring bemötande av vänsterprocessande samt högerprocessande individer. Ledarna tar reda på på vilket sätt barnet processar och kan sedan bemöta den personen med rätt attityd och beteende som den troligtvis tycker mest om.<sup>84</sup> I detta kan ledaren ta reda på vad som behövs just nu och reda ut vad barnet är mest intresserad av och tycker är roligast samt visa förståelse för barnet och försöka se det ur deras synvinkel. Vad behöver just detta barn för att lyckas? Vill den prata om Spindelmannen, kramas eller tävla? Det är här som man kan säga att verksamheten utgår ifrån barnets perspektiv, det är barnen som är uppdragsgivarna, vilket även är en av grundpelarna i många andra ideella organisationer, att brukaren är uppdragsgivaren.<sup>85</sup> Aktiviteterna anpassas efter vad barnen tycker är roligast och vad de vill ha just nu, innebandy kanske var inne förra året men idag är det dans som gäller. Ingenting ska som sagt vara omöjligt på "Bollplanket". Men tyvärr är det vissa saker som blir omöjliga i och med bristen på pengar. De har inte möjlighet att göra underverk, och självklart kan de inte tillmötesgå allas önsknings. Här uppstår också ett av problemen som jag kan se med "Bollplanket" just det att de har inställningen att allting är möjligt, men så kanske det inte är överallt, vilket gör att barnen inte är beredda på det i skolan, hemma och samhället i stort. Däremot tror jag att de får ett nytt perspektiv, de vet hur det fungerar i skolan och hemma och de får lära sig hur det fungerar på "Bollplanket". Genom denna blandning av olika förhållningssätt och attityder lär de sig förhoppningsvis något om sig själva och hittar ett sätt som de vill bli behandlade på och behandla andra med.

### 6.1.2. En fungerande metod och ledarskapsstil?

Den ideella organisationen kan fungera som en röst för utsatta grupper, vilket en av respondenterna anser att "Bollplanket" gör för de barnen som idag faller mellan stolarna och inte har någon som pratar för dem.<sup>86</sup> Landstinget och kommunen ville forma dem i en traditionell form med vägning och mätning av alla deltagarna. Men det ville inte "Bollplanket" gå med på utan använde sig istället av sitt engagemang sina och idéer för att skapa något bredare som tar in alla, vilket är en av grunderna i många ideella föreningar, att finnas till för många olika människor och att på så sätt gynna fler människor i stort.<sup>87</sup> Enligt en av respondenterna är detta en välfungerande metod i och med att de kan börja i ett tidigt skede att hjälpa dessa barn, innan de kommer in i vårdapparaten. Vem som helst kan lära sig "Bollplankets" metod, det handlar bara om att ha viljan och tålamodet att ha hand om dessa svåra grupper säger en av respondenterna. Det är således en enkel metod som är lätt att arbeta utifrån och den ska gå att användas av vem som helst. Detta kan jag se som en stor fördel för att sprida verksamheten vidare och få fler att bli intresserade av den. Att det inte behöver vara så komplicerat och man behöver inte gå fleråriga utbildningar för att kunna arbeta med denna typ av verksamhet.

---

<sup>80</sup> Stensmo, 2007

<sup>81</sup> Ewles, 2005

<sup>82</sup> Ibid.

<sup>83</sup> Dysthe, 2003

<sup>84</sup> Ewles 2005

<sup>85</sup> Regeringskansliet, 2009

<sup>86</sup> Ibid.

<sup>87</sup> Ibid.

Det här synsättet som ”Bollplanket” har krockar däremot lite med den traditionella vården som fokuserar mer på att endast jobba med symptomet. Andra verksamheter, som exempelvis Södertäljemodellen arbetar med att väga och mäta barnen samt att gå på regelbundna läkarundersökningar, men detta är inte det viktiga på ”Bollplanket”.<sup>88</sup> Jag kan förstå ”Bollplankets” tanke här, med att de inte vill föra statistik på barnen, utan de vill fokusera på det barnet vill göra. För att få barnet att bli ägaren, som de pratar om, måste allting utgå från deras egna mål och inte att någon ska sätta press på dem genom att de måste vägas in för att se om det verkligen har gett något resultat. Jag anser att dessa mätningar inte kan visa om barnet fått bättre självkänsla och vågar mer eller att de känner sig starkare och orkar mer. Då skulle de behöva göra psykologtester, styrketester och konditionstester också och där kommer prestationen in igen, något som de på ”Bollplanket” inte vill fokusera på utan de vill fokusera på känslan. ”Bollplanket” tar i och med detta vara på WHO:s definition av hälsa som helheten av både det psykiska i form av självkänsla, det fysiska med hjälp av olika träningsformer samt det sociala genom att försöka hjälpa barnen att hitta vänner.<sup>89</sup> En av studierna som jag nämnde i bakgrunden belyser detta, att verksamheten lägger fokus på att hjälpa brukaren utöver det problem den sökt hjälp för samt att de lägger fokus på praktisk träning och utgår från varje deltagares unika behov.<sup>90</sup>

I stället för att fokusera på prestation fokuserar ”Bollplanket” på att hjälpa barnen att hitta nya tillvägagångssätt att hantera svårigheter, känna tillhörighet och lära sig att de duger som de är. En av respondenterna menar att det handlar om att lyfta fram den inre potentialen som alla har men som många gånger är svår att komma åt. I detta kan slutsatsen dras att de använder sig av ett slags demokratiskt ledarskap i och med att den demokratiska ledaren bidrar till att deltagarna känner sig mer kompetenta, mer inre motiverade samt samarbetsvilliga.<sup>91</sup> Ledarskapsstilen på ”Bollplanket” kan även liknas vid den stöttande ledaren som har som största mål att uppnå lycka och harmoni hos deltagarna i och med att de lägger vikt vid att de som arbetar på ”Bollplanket” ska vara ett stöd på vägen genom ett kärleksfullt bemötande både till barnet och till föräldern och att det viktigaste är att barnet ska trivas och växa som person och inte prestera.<sup>92</sup>

”Bollplankets” metod och ledarskapsstil kan i första hand liknas vid det holistiska ledarskapet som handlar om att ha en förmåga att på ett lämpligt sätt använda olika typer av ledarskapsstilar.<sup>93</sup> Detta tar en av respondenterna upp i intervjuerna då hon menar att de arbetar med en helhetssyn, det holistiska ledarskapet och anpassar bemötande och ledarstil utefter barnets styrkor och vad de föredrar. Vidare kan ledarskapet enligt min reflektion av resultatet liknas vid det transformella ledarskapet, i och med att deltagarna upplever exempelvis högre motivation, större tilltro till den egna förmåga och välbefinnande.<sup>94</sup> När då ett barn på ”Bollplanket” känner tilltro till sig själv och en högre motivation kanske det tar steget till att prova på fysisk aktivitet, vilket de kanske aldrig gjort tidigare eller skulle gjort annars. De har känslan av att det är någon som tror på mig. Transformerande ledarskap kan liknas vid föräldraskap i och med att det i båda fallen handlar om att involvera, inspirera och motivera andra att ta ansvar över och styra sina egna beteenden mot gemensamma mål. Barn

---

<sup>88</sup> <http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelningar-Mottagningar/Barnmottagningen/BFT-teamet/>

<sup>89</sup> World Health Organization, 2012

<sup>90</sup> Sherman, 2003

<sup>91</sup> Baric & Busic, 2009

<sup>92</sup> Ryska, 2009

<sup>93</sup> Howard, 2005

<sup>94</sup> Morton et al, 2012

och unga som upplever att deras föräldrar har hög grad av transformellt ledarskap, äter hälsosammare kost och har bättre motionsvanor. Detta tyder på att föräldrarnas ledarskap kan vara en viktig faktor för barn och ungas hälsofrämjande beteenden.<sup>95</sup> Utifrån detta är "Bollplankets" arbete med föräldrarna motiverat. För att föräldrarna ska kunna inspirera och motivera sina barn måste även de vara med på tåget, vilket de förhoppningsvis blir när "Bollplanket" även fokuserar på föräldrarna. Det har också visat sig i forskning att föräldrarnas roll är viktig i förändringsarbetet.<sup>96</sup> Vilket också andra verksamheter utgår ifrån, som exempelvis Södertäljemodellen. Skillnaden mot Södertäljemodellen som utgår ifrån samma material för alla och ett bestämt antal träffar med barnet och ett bestämt antal träffar med föräldern, är att många barn på "Bollplanket" kommer tillsammans med en förälder och ibland är det till och med så att de jobbar mer med föräldern än med barnet.<sup>97</sup> För det är trots allt föräldern som ska vara en förebild för barnet.<sup>98</sup>

På "Bollplanket" ska även de unga ledarna fungera som förebilder när de lär barnen hur det går till på "Bollplanket". Det är viktigt att ledarna utstrålar det som de lär ut samt att leva som de lär. För det är igenom observation som vi lär oss och omgivningen är avgörande för individens egen utveckling.<sup>99</sup> Samtidigt är det viktigt att det är barnets perspektiv som de utgår ifrån, det är på barnens villkor allting sker och det är de själva som ska få bestämma över vad de vill jobba med och hur. En av respondenterna lägger mycket vikt i att vända sig till barnet och inte prata över barnet och att till en början hålla föräldrarna borta från samtalet och endast låta dem vara ett stöd på vägen och låta dem se och höra hur deras barn egentligen mår. Detta kan även kopplas till Rousseau och Dewey som menar att barnet ska lära utan allt för stor påverkan av förälder och lärare utan det är barnet själv som ska vara aktivt och föräldern och ledaren ska fungera som en handledare.<sup>100</sup> Det är således viktigt att föräldern är stark och kan stötta barnet. Eller som en av respondenterna säger att vad är det egentligen barnet behöver för att må bra? Jo en stark förälder! Detta arbetsätt tycker jag är intressant, att föräldrarna får vara med på tåget men att det är barnet som styr. Jag blir fascinerad av det här synsättet och jag hoppas att det kommer att användas mer även i skol- och sjukvårdsvärlden. Där är det oftast tvärt om, att läkaren pratar med föräldern om vad det är för "fel" på barnet och också läraren i kvartssamtalet, som pratar med föräldrarna om vad barnet har åstadkommit och behöver förändra eller få hjälp med.

I samtalen på "Bollplanket" utgår de ifrån upplevelsebaserad inläring genom både syn, hörsel och känsel. De blandar teori med praktik och låter barnet arbeta med konkreta verktyg. Detta kan kopplas till progressivismen vars pedagogik baseras på aktivitetspedagogik där projekt och experiment är några av arbetsmetoderna.<sup>101</sup> Även Rousseau och Dewey lägger vikten i det aktiva och praktiska lärandet genom att eleven själv ska vara aktiv och läraren fungerar som en handledare.<sup>102</sup>

---

<sup>95</sup> Ibid.

<sup>96</sup> [www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf](http://www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf)

<sup>97</sup> ibid

<sup>98</sup> Morton et al, 2012

<sup>99</sup> Stensmo, 2007

<sup>100</sup> Ibid., Kroksmark, 2003

<sup>101</sup> Stensmo, 2007

<sup>102</sup> Ibid., Kroksmark, 2003



Motivet till att lära sig ska vara att det finns ett intresse och att det ska vara roligt.<sup>103</sup> Det är resan till målet och inte resultatet som är det viktiga.<sup>104</sup> ”Bollplanket” anammar detta synsätt i och med att de inte bryr sig om resultat och prestation och de för ingen statistik på några resultat. Det viktigaste för dem är att ”Bollplanket” ses som en plats där man kan träffas, hänga, prata med kompisar och svettas och ha roligt, helt utan prestation. Man ska kunna komma precis som man är utan några krav. Barnet ska inte tillrättavisas utan ska själv lära sig vad som är rätt och fel genom att uppleva, prova och fråga. Detta kan kopplas till Kants ide om att barnet själv ska lära sig rätt och fel utan bestraffning eller belöning.<sup>105</sup> De på ”Bollplanket” vill inte tvinga någon eller sätta press på någon, utan vill barnet inte göra det så kommer ingen att tvinga barnet heller. Det råder ett tillmötesgående förhållningssätt i och med att ingen ifrågasätter om någon inte kan komma. Detta kan absolut ses som något positivt då det i detta fall inte väcks några obehagliga skuld känslor eller liknande. Men det kan även, vilket en av respondenterna nämnde, leda till att de blir vana med ett lite väl tillmötesgående förhållningssätt. Risken skulle kunna vara att barnet eller ungdomen blir van vid att det alltid löser sig och att det inte ställs några speciella krav på denne och kan i och med det missförstå samhället, att man inte behöver anstränga sig och att det alltid löser sig.

I stället för att fokusera på prestation fokuserar ”Bollplanket” på att hjälpa barnen att hitta nya tillvägagångssätt att hantera svårigheter, känna tillhörighet och lära sig att de duger som de är. En av respondenterna menar att det handlar om att lyfta fram den inre potentialen som alla har men som många gånger är svår att komma åt. I detta kan slutsatsen dras att de använder sig av ett slags demokratiskt ledarskap i och med att den demokratiska ledaren bidrar till att deltagarna känner sig mer kompetenta, mer inre motiverade samt samarbetsvilliga.<sup>106</sup> Ledarskapsstilen på ”Bollplanket” kan även liknas vid den stöttande ledaren som har som största mål att uppnå lycka och harmoni hos deltagarna i och med att de lägger vikt vid att de som arbetar på ”Bollplanket” ska vara ett stöd på vägen genom ett kärleksfullt bemötande både till barnet och till föräldern och att det viktigaste är att barnet ska trivas och växa som person och inte prestera.<sup>107</sup>

”Bollplankets” metod och ledarskap kan sammanfattas med att det inte finns någon specifik ledarskapsstil eller ett specifikt sätt att agera på som ledare som kan sägas vara det bästa i alla situationer.<sup>108</sup> Det handlar således om att anpassa ledarskapet utifrån olika typer av människor, vilket jag anser att ”Bollplanket” faktiskt gör.

### 6.1.3 Vinsterna i fysisk och psykisk hälsa

I en av studierna kring självkänsla och fysisk aktivitet visade det sig att lågaktiva och medelaktiva ungdomar har lägre självkänsla än högaktiva samt att de med låg självkänsla tenderar att vara mindre fysiskt aktiva.<sup>109</sup> Många studier visar även ett samband mellan dålig självkänsla och övervikt.<sup>110</sup> Samt att barn med dåligt självförtroende upplever mer nedstämdhet, ensamhetskänslor och kommer mer sannolikt att börja röka och dricka alkohol.<sup>111</sup> Dessa problem försöker de på ”Bollplanket” arbeta med genom att jobba med deras känslor och inte symptomet av övervikt. Detta för att komma åt den låga självkänslan

<sup>103</sup> Key, 1995 Kroksmark, 2003, Stensmo, 2007

<sup>104</sup> Dysthe, 2003, Kroksmark, 2003

<sup>105</sup> Stensmo, 2007

<sup>106</sup> Baric & Busic, 2009

<sup>107</sup> Ryska, 2009

<sup>108</sup> Hassmén & Hassmén, 2010

<sup>109</sup> Rasmussen et al, 2004

<sup>110</sup> French et al, 1995

<sup>111</sup> Strauss, 2000

och bygga upp den från grunden för att barnet ska kunna växa i sin vikt, alltså bli normalviktigt. Det har nämligen visats i en studie att självkänsla är en skyddsfaktor mot höga BMI-nivåer, samt att insatser som satsar på att stärka självkänslan kan minska det negativa sambandet mellan socioekonomisk status och otillräcklig fysisk aktivitet.<sup>112</sup> Det torde leda till att bara genom att jobba med deras självkänsla kan de se en förbättring i hälsan. När de sedan kopplar in även den idrottsliga biten kan de göra ännu större skillnad. Detta eftersom god självkänsla påverkar både motionsvanor och andra hälsorelaterade beteenden. Självkänsla är en skyddande faktor för ökad psykisk hälsa och mer hälsorelaterade beteenden eftersom barn med god självkänsla visat sig bättre kunna stå emot påverkan och negativa influenser från omgivningen.<sup>113</sup> Slutsatsen som jag kan dra av detta är, precis som WHO definierar det, att hälsan på handlar om en helhet mellan fysisk, psykisk och social hälsa.<sup>114</sup> Det är något som de på "Bollplanket" försöker ta vara på genom att sjukvårdstänket samarbetar med idrottstänket. Det kanske inte går att börja träna förrän man fått prata av sig och rätt ut de knölar i livet som man upplever. På samma sätt som att det kanske inte bara räcker med att en överviktig person börjar träna för att må bra. Vad är egentligen orsaken till att barnet blivit överviktigt och hur kan vi ändra på det beteendet? Gör man inget i detta tidiga skede kan det leda till att barnet fortsätter att gå upp i vikt och även fortsätter vara överviktigt i vuxen ålder, eftersom studier visar att överviktiga barn har större risk än normalviktiga barn att bli feta även i vuxen ålder.<sup>115</sup>

Det förebyggande arbetet blir allt mer väsentligt och speciellt i tidig ålder då det är här människors psykiska och fysiska hälsa grundläggs.<sup>116</sup> Detta vill "Bollplanket" ta vara på genom att de vill få tag på barnen innan de kommer in i vårdapparaten och hjälpa dem med enkla metoder innan det gått för långt. Respondenterna anser att barnen som går på "Bollplanket" får bättre självkänsla, kroppskontroll och respekt för sig själva samt blir friskare och vågar mer. I och med att de upplever dessa vinster redan i tidig ålder kan man anta, utifrån ovanstående litteratur, att de har större möjlighet att behålla denna känsla och hälsosamma livsstil även i vuxen ålder.

Barn och unga från familjer med låg socioekonomisk status är mer utsatta när det gäller låg fysisk aktivitet och är därför en viktig målgrupp i främjandet av fysisk aktivitet vilket är en av nyckelfaktorerna till att öka den fysiska hälsa under unga.<sup>117</sup> Tanken med "Bollplankets" läge är att det ska vara bostadsnära för barn och unga i familjer med låg socioekonomisk status. De ska finnas i kvarteren där barn och unga går förbi och kan komma in och titta. Denna målgrupp är viktigt då studier visat att ungdomar med högre socioekonomisk status är mer fysiskt aktiva och visar högre grader av självkänsla i motsats till ungdomar med lågutbildade eller långinkomsttagande föräldrar. En förklaring kan vara att föräldrar med högre socioekonomisk status kan hjälpa till att finansiera barnets aktiviteter och stötta dem i deras aktiviteter.<sup>118</sup> I detta läge anser jag att det är extra viktigt att det finns aktiviteter för barn och unga som inte kostar så mycket och som är bostadsnära, så att de som inte har så mycket pengar ändå har råd att finansiera barnets aktivitet och att det ligger så pass nära att de inte behöver lägga pengar och tid på att skjutsa barnet då denne kan ta sig dit själv.

---

<sup>112</sup> French et al, 1995, Veselska et al, 2011

<sup>113</sup> Ibid.

<sup>114</sup> World Health Organization, 2012

<sup>115</sup> French et al, 1995

<sup>116</sup> Veselska et al, 2011

<sup>117</sup> Ibid.

<sup>118</sup> Ibid.

”Bollplanket” vill vända sig till de som inte hittar till föreningslivet av naturliga anledningar och skapa en meningsfull fritid för alla barn. De kanske tycker att det är för dyrt, har inga idrottskläder eller anser att de är för dåliga för att vara med. ”Bollplanket” vill inte att det ska finnas barn som säger att de inte har någon fritidsaktivitet. Det viktiga i detta är inte på vilket sätt de är aktiva utan att de är aktiva då studier visat att det inte är någon skillnad i fysisk aktivitet på de som är aktiva i organiserad eller oorganiserad form.<sup>119</sup> De som inte är med i någon form av idrottsförening når ofta inte upp till nivåerna av rekommenderad fysisk aktivitet i och med att vi idag är så mycket mer stillasittande på grund av exempelvis Tv-tittande och dataspelande.<sup>120</sup> Många föräldrar vet inte vad som är rekommenderat att barnen ska röra sig och de tror att de rör sig tillräckligt i skolan. Men så ser det inte ut och denna medvetenhet försöker de på ”Bollplanket” att öka, både hos föräldrarna men framförallt hos barnen. De vill även påverka medvetenheten om innehållet i livsmedel i och med att det idag finns så mycket reklam om olika dieter och exempelvis less fat- och less sugar-produkter. Här gäller det att öka deras medvetenhet i vad de faktiskt äter och vad som händer med kroppen när vi äter olika livsmedel och göra det så enkelt som möjligt för barnen och familjen genom att använda alla olika sinnen och blanda teori med praktik.

Olsson och Blomquist menar att det i en ideell organisation råder arbetsgemenskap genom delade värderingar och människosyn vilken kan fungera som en extra vägledning och en känsla av att ha genomfört något värdefullt.<sup>121</sup> Det märks här genom att två av respondenterna nämner att de som jobbar på ”Bollplanket” vill göra skillnad. Att alla är på väg mot samma mål, vilket är väldigt viktigt på ”Bollplanket”, då alla ska utgå från ”Bollplankets” metod i sitt förhållningssätt. Detta kan kopplas till Hultén och Wijkström som menar att värdegrunden i en ideell organisation kan liknas vid ett kitt mellan arbetarna och en kompass för verksamheten.<sup>122</sup> En av respondenterna menar att de tre anställda jobbar som en enhet med olika inriktning, den ena är tränaren, den andra den gulliga mamman som möter upp i dörren och hon själv är inne och djupdyker, plockar isär dem och plockar ihop dem.

#### 6.1.4. Svårigheter och hinder idag samt framtiden för ”Bollplanket”

Det som jag reagerade på när jag intervjuade respondenterna var att de alla tre tog upp den ekonomiska frågan och kände att det var ett stort problem för verksamheten. De hade många idéer om hur ”Bollplanket” skulle utvecklas, att de skulle ordna speciella läger för familjer som har det svårt samt att de ville nå utanför kommun- och stadsgränsen för att hjälpa barn och familjer över hela landet. Men den här metoden är fortfarande lite för ny och har ännu ingen evidensbaserad forskning som visar att detta är ett vinnande koncept. Ett annat problem vad gäller den ekonomiska frågan är just det att de skulle vilja ha mer hjälp och lära upp fler i ”Bollplankets” metod, men pengarna sätter stopp för detta och istället måste de göra mycket jobb själva. Detta kan kopplas till att arbetet i många ideella organisationer ses om ett kall, extra krav och personlig uppoffring med liten lön.<sup>123</sup> De arbetar stenhårt, men får inte någon stor ekonomisk belöning som de skulle kunnat få i en vinstdrivande organisation. De utvecklas hela tiden och skulle behöva mer hjälp, men de resurserna finns inte idag.

---

<sup>119</sup> Rasmussen et al, 2004

<sup>120</sup> Ibid.

<sup>121</sup> Olsson & Blomquist, 2007

<sup>122</sup> Hultén & Wijkström, 2010

<sup>123</sup> Olsson & Blomquist, 2007

Några andra hinder som jag kan se med förhållningsättet på "Bollplankets", vilket även några av respondenterna uttryckte, är det att bemötandet på "Bollplanket" kanske skiljer sig mycket från övriga samhället. En av respondenterna sade att när barnen kommer till "Bollplanket" och får ett härligt mottagande och alla blir glada känns allting härligt, men sedan när de kliver ut från "Bollplanket" är allt som det var innan, problematiken var för svår och världen var visst lika tuff som innan de klev in på "Bollplanket". Det blir ytterligare en besvikelse det som mamma lovade inne, eftersom det även denna gång kommer saker emellan. Detta belyser även en annan av respondenterna då hon menar att de kanske blir förvånade att allting inte löser sig lika lätt ute i samhället som på "Bollplanket". De försöker hela tiden lösa problemen utifrån varje individ, men så fungerar det kanske inte hemma eller i skolan, vilket gör att barnen blir förvånade. De kanske tänker att "men på "Bollplanket" så sa som ju att...", och så märker de sedan att det inte riktigt fungerar riktigt som på "Bollplanket" i övriga världen.

En av respondenterna talar om att det arbete som de gör på "Bollplanket" troligtvis har sparat in massor med pengar åt sjukvården. Hon refererar till ekonomen Ingvar Nilsson som menar att samhället sparar 250 miljoner kronor om man hjälper 20 barn från utanförskap och lyckas hålla dem borta från det till vuxen ålder. Detta talar även psykologen Anders Wågström om då han menar att en samverkan mellan olika instanser bör råda för att hjälpa barnen som hamnar vid sidan om eftersom det är ekonomiskt gynnsamt att satsa på förebyggande verksamheter för att barn och unga inte ska hamna i dyr institutionsvård.<sup>124</sup> Respondenten påpekar då att de haft 400 ungar här under de 4 åren. Så någon skillnad har de nog gjort och kommer att göra i fortsättningen. Utifrån detta skulle det vara intressant om de faktiskt fört statistik på alla barn som varit där, vad har egentligen hänt med dem? Men i och med att "Bollplanket" har det synsätt som de har, finns inte denna möjlighet. Detta kan jag se som både något negativt och positivt. Det negativa är som sagt att de inte har någon evidens på att det arbete de gör är ett vinnande koncept, vilket gör att deras önskan om att utvecklas och bli större blir svårare. Detta eftersom statistik fortfarande värderas högt i dagens samhälle och utan att man kan bevisa något är det svårt att bli trodd. Fördelen är däremot, vilket vi kan se i både resultatet och diskussionen, att de vill nå alla och att de får barnen att känna sig trygga och att de inte känner någon press i och med att de inte behöver prestera och bedömas. Detta understryks också av litteraturen som belyser att många ideella organisationer har möjligheten att erbjuda en stor grupp av människor hjälp samt att det inte behöver handla om prestation och bedömning.<sup>125</sup>

## 6.2 Metoddiskussion

Jag vill i metoddiskussionen inleda med en diskussion kring valet av verksamhet. Jag blev intresserad av denna typ av verksamhet i och med att jag fick höra om dem från en bekant som berättade hur de arbetade med en helhetssyn på hälsan. Min första tanke var då att jämföra "Bollplanket" med andra liknande verksamheter. Men det var svårt att hitta liknande verksamheter. Jag hittade ett ungdomscenter i Uppsala som arbetar med att aktivera ungdomar genom möjligheten till fritidsgård och att prata med psykologer och terapeuter om deras problem.<sup>126</sup> Sedan finns det också otroligt många ideella idrottsföreningar som arbetar med att aktivera barn och unga fysiskt men som däremot inte jobbar med den psykiska delen med hjälp av samtal. Jag menar då exempelvis fotbollsföreningar, tennisklubbar och ridskolor. Det var väldigt svårt att hitta verksamheter som jobbade både med det fysiska och det psykiska, men jag lyckades till slut hitta en och det var Södertäljemodellen. De arbetar väldigt likt

---

<sup>124</sup> Raune, 1992

<sup>125</sup> Regeringskansliet, 2009, Kroksmark, 2003, Ryska, 2009

<sup>126</sup> <http://vb.uppsala.se/webb/radostod/Vara-verksamheter/Ungdomscentrum/>

”Bollplanket”, men skillnaden med denna verksamhet var att de hade ett färdigt program för alla som medverkade samt att de använde sig av att föra statistik genom vägning och mätning.<sup>127</sup> Enligt mina reflektioner verkar det som att de fokuserar mer på själva symptomet övervikt och fetma och försöker lösa det problemet i motsats till ”Bollplanket” som mer försöker djupdyka i det inre genom att plocka fram känslorna. Det är dock omöjligt för mig att i denna studie göra en rättvis jämförelse dessa verksamheter emellan då jag inte haft möjligheten att undersöka Södertäljemodellen mer djupgående. Jag valde därför, på grund av tidsramen jag hade till denna uppsats, att endast fokusera på ”Bollplanket” för att få en inblick i en av dessa verksamheter. Men det skulle självklart vara intressant att studera mer om dessa verksamheters olika metoder.

Valet av metod och intervjupersoner anser jag var motiverat. Jag hade dock, för att kunna få ett bredare resultat, kunnat intervjua fler personer, men i och med att de endast är 3 personer som är anställda blev den möjligheten svår. Jag hade då kunnat intervjua även några av de unga ledarna på ”Bollplanket” men jag kom fram till att studien skulle bli lite för bred och svår att forma till ett bra syfte samt att jag inte skulle få samma djup som att endast välja ut dessa tre personer. Å andra sidan hade studien blivit bredare och jag hade fått flera ögons syn på verksamheten samt syn från några som själva är barn och unga, som kanske varit eller är i samma situation som barnen som de vänder sig till. Men i och med att många av de unga ledarna är under 18 år spelade aspekten om myndiga personer in. Det hade blivit ett större projekt till att få godkännande att intervjua dessa personer då de behöver målmannas medgivande. Så på grund av tidsbegränsningar anser jag att min begränsning till att endast vända mig till de tre utvalda respondenter var passande.

Då jag hade träffat intervjupersonerna tidigare uppstod troligtvis en speciell kontakt. Om detta ledde till att respondenterna höll tillbaka eller om de istället vågade släppa loss kan jag inte svara på. Men enligt min egen reflektion tror jag att de kände sig bekväma med mig och pratade på utan att tänka efter vad de borde och inte borde säga. Nackdelen kan dock vara att de svarade det som de trodde att jag ville veta i och med att de känner mig och kanske hade förutfattade meningar om vad jag menade när jag ställde vissa frågor. En annan reflektion kring intervjupersonerna är att Respondent B inte sade lika mycket som Respondent A och C. En förklaring på detta är att hon arbetar med ekonomin och är därmed inte lika involverad i själva arbetet på ”Bollplanket”. Jag ville däremot ha med henne då jag ville ha hela arbetsstyrkans syn på ”Bollplanket”. Jag tänkte också att det kunde vara intressant att jämföra hennes svar med de som arbetade dagligen i verksamheten, men i och med att hon inte hade så mycket att säga på intervjun gick det inte att göra några större jämförelser med hennes och de andras resultat. Istället visade det sig att de alla tre hade väldigt lika syn på verksamheten men att de var olika insatta i olika delar.

En ytterligare reflektion kring intervjupersonerna är att i och med att det är en ideell organisation brinner de för verksamheten. Annars skulle de inte känna att det var värt att driva denna verksamhet. Med detta i åtanke vill jag belysa att jag är medveten om att studien visar en positiv bild av ”Bollplanket”. Det blir en så kallad partsinlaga. Men då kritiskt har granskat verksamheten och diskuterat ”Bollplanket” mot andra liknande verksamheter och annan forskning kring ideella organisationer anser jag att studien ändå har validitet och berör ett viktigt område inom forskningen kring hälsa.

---

<sup>127</sup> [www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf](http://www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf),  
[http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelninga r-Mottagningar/Barnmottagningen/BFT-teamet/](http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelninga-r-Mottagningar/Barnmottagningen/BFT-teamet/)

Det var svårt att inte ha med egna tankar och funderingar under intervjun, speciellt med tanke på att jag kände respondenterna sedan innan. Jag försökte tänka på att inte påstå och säga "jag förstår" eller ge förslag samt inte vara rädd för tystnaden. Jag anser dock att jag blev bättre på det från intervju till intervju. Det är lätt att ta för givet vad respondenterna menar, men där gäller det att tänka en extra gång och fråga vad de egentligen menar så att det är just deras uppfattning som kommer fram och inte min. Jag försökte använda mig av coachande frågor som: "berätta vidare" Hur menar du då?", "Vad betyder det att...?", "det är utifrån ditt perspektiv", för att få fram varje respondents personliga upplevelse.<sup>128</sup>

### 6.3 Förslag till vidare forskning

Mitt intresse för den ideella sektorn har växt under arbetet med denna studie. Det skulle vara intressant att jämföra "Bollplanket" lite mer ingående med andra liknande verksamheter samt att göra en studie på hur barnen upplever "Bollplanket" samt vilka vinster de anser att "Bollplanket" har gett dem.

Det skulle även vara intressant att forska vidare på kostnadseffektivitet på dessa typer av förebyggande verksamheter. Detta för att få upp ögonen för att det går att göra så mycket innan det har gått för långt, vilket samhället verkar spara pengar på i det långa loppet.

Sist men inte minst skulle det vara intressant att forska mer om dessa unga ledare. Vad gör det för skillnad för ett barn om ledaren är en ungdom eller om det är en vuxen? Vilka fördelar och nackdelar finns det i att använda sig av unga ledare?

---

<sup>128</sup> Trost, 2010

## Referenslista

Bryman, A (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB

Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2000). *Research Methods in Education (5th ed)*. London: Routledge.

Dysthe, O. (2003). *Dialog, samspel och lärande*. Lund: Studentlitteratur.

Ewles, L. (2005). *Hälsoarbete en praktisk vägledning. 2 uppl.* Studentlitteratur AB.

Key, E. (1995). *Barnets århundrade. 4 uppl.* Stockholm: ABF.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Proposition. 2007/08:110. *En förnyad folkhälsopolitik*.

Regeringskansliet (2009). Regeringens skrivelse 2008/09:207. *Överenskommelsen mellan regeringen, idéburna organisationer inom det sociala området och Sveriges Kommuner och Landsting*. Stockholm: Integrations- och jämställdhetsdepartementet.

Stensmo, C. (2007). *Pedagogisk filosofi*. Lund: Studentlitteratur.

Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer (4 uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.

## Artiklar & rapporter

Barić, R., & Bucik, V. (2009). Motivational differences in athletes trained by coaches of different motivational and leadership profiles. *Kinesiology*, 41(2), 181-194.

French SA, Story M & Perry CL. Self –esteem and obesity in children and adolescents: a literature review. *Obes Res* 1995;3(5):479-490.

Howard, W. C. (2005). Leadership: Four styles. *Education*, 126(2), 384-391.

Hultén, P. & Wijkström, F. (2006). *Särart och mervärde i den ideella sektorn. En studie av ledares syn på de idéburna organisationernas betydelse*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Morton, K. L., Wilson, A. H., Perlmutter, L. S., & Beauchamp, M. R. (2012). Family leadership styles and adolescent dietary and physical activity behaviors: a cross-sectional study. *International Journal Of Behavioral Nutrition & Physical Activity*, 9(1), 48-56. doi:10.1186/1479-5868-9-48

Olsson, L-E. & Blomquist, L. (2007). *Värden som grund. Arbete i e idéburen vård- och omsorgsorganisation*. Stockholm. Ersta Sköndal högskola



Ryska, T. A. (2009). Multivariate analysis of program goals, leadership style, and occupational burnout among intercollegiate sport coaches. *Journal of Sport Behavior*, 32(4), 476-488.

Rasmussen F, Eriksson M, Bokedal C & Schäfer Elinder L. (Rapport 2004:1.). *Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla. COMPASS – en studie i sydvästra Storstockholm*. Rapport. Stockholm: Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting och Statens folkhälsoinstitut.

Raune, I. (1992). Inger Inget barn behöver "falla mellan stolarna". *Psykologtidningen nr 4*

Sherman, A.L. (2003) Faith in Communities: A Solid Investment. *I Society*, v40 n2, 2003, January/February 2003: 19-26.

Strauss RS. Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics*. 2000;105(1):e15

Veselska, Z. Z., Geckova, A., Reijneveld, S. A., & van Dijk, J. P. (2011). Socio-economic status and physical activity among adolescents: The mediating role of self-esteem. *Public Health (Elsevier)*, 125(11), 763-768. doi:10.1016/j.puhe.2011.09.007

Åsberg R. (2001) Det finns inga kvalitativa metoder – och inga kvantitativa heller för den delen. *Pedagogisk Forskning i Sverige* 2001 årg 6 nr 4 s 270–292 issn 1401-6788

### Elektroniska källor

Vetenskapsrådet. (2002). Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Hämtad: 2013-04-23 kl. 15:34

World Health Organization (2012). Constitution of the world health organization. <http://www.who.int/topics/obesity/en/> Hämtad: 2013-03-29 kl. 14:30

<http://www.sodertaljesjukhus.se/Patient-Anhorig/Avdelningar-Mottagningar/Barnmottagning-en/BFT-teamet/> Hämtad: 2013-06-01 kl.12:30

[www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf](http://www.sll.se/upload/nyheter/Årsrapport%202011.pdf) Hämtad: 2013-05-29 kl. 12:30

<http://vb.uppsala.se/webb/radostod/Vara-verksamheter/Ungdomscentrum/> Hämtad: 2013-05-31 kl.16:30