

Sundhedsforståelser i en idrætsbørnehave



Vejledere:

Louise Søgaard Hansen

Tomas Ellegaard

Antal tegn: 176.863

Kandidatspeciale udarbejdet af:

Memoona Parvaiz (57373)

Sundhedsfremme og Pædagogik

Roskilde Universitet 2023

Forord

Dette speciale er resultatet af store indsatser og stræben - Ikke kun fra min side men også min vejleder. Derfor lyder der først og fremmest et stort tak til min vejleder, Louise Søgaard Hansen, som gennem hele forløbet har hjulpet og motiveret mig, således jeg i dag kan stå med et færdigskrevet speciale. Jeg sætter stor pris på den tid, du har lagt i det og den hjælp du har ydet for at få mig i mål. Af hjertet, tak!

Dernæst et stort tak til "Børnehaven Idræt", som grundet anonymitet ikke kan benævnes ved deres reelle navn. Jeg takker for jeres samarbejde og åbenhed for at jeg kunne komme og foretage min empiriindsamling hos jer. Uden jeres hjælp vil dette speciale ikke have været en realitet i dag.

Derudover et tak til mine medstuderende og tidligere vejleder gennem hele uddannelsen, som med hver deres bidrag gennem tiden har hjulpet mig med at kunne skrive en god opgave.

Til sidst vil jeg sige et stort tak til min kærlige og støttende familie, som altid har udvist forståelse og opbakning og holdt min motivation oppe, så jeg kunne komme i mål. Særligt et tak til jer, Sharoz og Hajra, som har været min særlige glæde og støtte gennem hele forløbet.

Memoona Parvaiz

Januar 2023

Abstract

This thesis deals with the emergence of exercise kindergartens in Denmark. I am especially interested in the role, which health discourses in society have played in the establishment of exercise kindergartens and what the purpose of their formation has actually been. In order to answer this I will investigate how the educational leader and the staff, in a particular exercise kindergarten, understand health and how they consider the relation between health and exercise. Furthermore I am interested in how exercise is used as a tool to promote health among children. To examine this, I will use participant observation and afterwards interview both the educational leader and two members of the staff from the particular kindergarten.

Theoretically this thesis have a social constructivist view where I see the “the reality” and “the truth” as socially constructed and changeable, which is why I have a critical point of view on the purpose of exercise kindergartens as being a product of the dominating health discourses in society. Furthermore I have tried to understand my empirical material with the use of different health concepts, including the biomedical health concept, the positive health concept and the positive and broad health concept. Along with that I have included Michel Foucault’s theory about power and discourses, to highlight how these have played a role in the emergence of exercise kindergartens and how they continue to play a role herein.

I have found that both the educational leader and the staff are influenced by the dominating health discourses in society and are thereby subject to the power that discourses entail, which is why they unknowingly actually reproduce the norms which the dominating discourses make room for. They reproduce parts of both the biomedical, the positive and the positive and broad health concept by having a focus on particular movement, healthy food, social relations and empowering children to make healthy choices themselves. They see themselves as responsible for teaching the children healthy eating and exercise habits, which they can carry on to their adult lives.

It can be argued that health discourses are instrumental in the emergence of exercise kindergartens. Health would be understood differently if society was affected by other health discourses which is why the emergence of exercise kindergartens could be a product of the discourses which we consider as “truth” today in society. In an attempt to create “the ideal citizen”, the responsibility of health is transferred to the individual, where children must learn to make healthy choices themselves and thereby avoid becoming a burden on society in the future.

Indholdsfortegnelse

Indledning	6
Problemfelt	8
Problemformulering	9
Baggrundsviden	10
Idrætscertificering af institutioner	10
Pædagogisk idræt	11
Sundhedsfremme og Sundhedspædagogik	12
Det socialkonstruktivistiske ståsted	14
Metode	16
Feltarbejde som metode	16
Introduktion til felten	17
Kontakt til Børnehaven Idræt	18
Pilot-besøg	19
Overvejelser om forskerrollen	19
Refleksioner over feltarbejdet	21
Det semistrukturerede interview	22
Begrebsinterview	24
Interview i praksis	24
Etiske overvejelser	26
Undersøgelsens pålidelighed og gyldighed	26
Teori	28
Forskellige sundhedsforståelser	28
Magt, individet og staten	31
Diskurs	32
Selvteknologier	33
Forbindelsen mellem diskurs, magt og selvteknologier	34
Analysestrategi	36
Bearbejdning af feltnoter	36

Bearbejdning af interviews	37
Fælles temaer for feltnoter og interviews	38
Analyse	40
Sundhedsforståelser blandt ledelsen og personalet i Børnehaven Idræt	40
<i>“At tegne og lave perler er også idræt”</i>	48
Pædagogisk idræt i praksis	52
Pædagogisk idræt som redskab til at møde børns “særlige” behov	55
Udfordringer som idrætsbørnehave.....	60
Opsummering på analysen	62
Diskussion	64
Konklusion	69
Litteraturliste	71

Indledning

“Sørg for, at barnet bevæger sig på forskellige måder i løbet af dagen. Sørg for, at barnet kan bevæge sig frit mest muligt. Sørg for, at barnet er aktivt på forskellige måder i løbet af dagen. Begræns mængden af skærmtid. Vær fysisk aktiv mindst 60 minutter om dagen. Mindst 3 gange om ugen skal der indgå fysisk aktivitet med høj intensitet af mindst 30 minutters varighed for at vedligeholde eller øge konditionen og muskelstyrken. Fysisk aktivitet ud over det anbefalede vil medføre yderligere sundhedsmæssige fordele.” (Sundhedsstyrelsen, 2019: 6).

Sådan lyder Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet for 0-6 årige. Ja, helt nede i den alder formuleres der fra Sundhedsstyrelsens side nogle anbefalinger til, hvor meget man som minimum burde bevæge sig, da konditionen skal øges, muskelstyrken skal forstærkes og sundheden skal opnås.

Dette speciale er et sundhedspædagogisk projekt, hvor jeg stiller mig kritisk over for de herskende sundhedsdiskurser, i form af et biomedicinsk fokus, med henblik på børn i børnehavealderen. Jeg har et kritisk blik for, hvordan der så tidligt sættes fokus på småbørns sundhed gennem kost og motion, hvad dette fokus er en konsekvens af og hvad det har som mål.

Min motivation for dette speciale er en personlig interesse i børn og hvordan de gøres til mål for et øget fokus på sundhed, fysisk aktivitet og vægt og adskillige forventninger, som de ellers skal leve op til. Forventninger, som er formuleret i form af anbefalinger fra diverse ministerier og myndigheder. Forventninger, som er blevet til “sandheder” for det danske samfund. Forventninger, som vi som voksne har taget til os og prøver at presse ned over vores børn.

Jeg mener, det øgede fokus på småbørns sundhed og udvikling kan lægge op til et mål om at lære børn at leve et sundt og ansvarsfuldt liv, således de udvikler sig til at være de idealborgere, som i fremtiden ikke koster samfundet en masse statspenge. Nanna Mik-Meyer og Kaspar Villadsen indleder deres bog, *Magtens Former* (2007), ved at tale om idealborgeren, der beskrives som *“en person, som handler ansvarsfuldt, viljestærkt og kontrolleret, og som erkender selv at spille hovedrollen i løsningen af sine problemer.”* (Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 10).

Spørgsmålet er nu, hvordan idealborgeren skabes? Jeg ser dette som at børn betragtes som en række fremtidige pengemaskiner, der skal lære at være funktionsdygtige ved at leve sundt og aktivt, så de videre hen i det voksne liv er en økonomisk gevinst for samfundet, frem for et økonomisk tab. De skal fra barns ben lære at tage hånd om eget liv og sundhed. De skal være ansvarsfulde, viljestærke og kontrollerede og dermed undgå at blive en økonomisk belastning for samfundet ved eksempelvis at

have en usund livsstil. Jeg interesserer mig derfor i dette speciale især for makroniveauet, hvor jeg retter min kritik imod de sundhedsdiskurser, der er at finde i samfundet, som også har en indflydelse på arbejdet på børneområdet. Jeg retter min kritik imod de skjulte magtstrukturer, som ligger til grunde for og udtrykkes gennem de forskellige anbefalinger og råd fra diverse myndigheder, som bl.a. danner grundlag for dominerende sundhedsdiskurser i samfundet.

Problemfelt

“§ 7. Stk. 3. Børn i dagtilbud skal have et fysisk, psykisk og æstetisk børnemiljø, som fremmer deres trivsel, sundhed, udvikling og læring.” (Børne- og Undervisningsministeriet, 2022).

I Dagtilbudsloven indgår det, at børn bl.a. skal have et fysisk børnemiljø, der fremmer deres sundhed. Både Sundhedsstyrelsens anbefalinger og Dagtilbudsloven peger på en opfordring til, at der allerede i vuggestuer og børnehaver skal være fokus på børns sundhed og fysiske aktivitet.

Siden 1999 har bl.a. pædagog samt lektor i idræt, Grethe Sandholm, fra professionshøjskolen, VIA University College (VIA UC) samarbejdet med Danmarks Idrætsforbund (DIF) om at skabe idrætsinstitutioner i form af bl.a. idrætsbørnehaver og -vuggestuer (DIF, u. å.). Men hvad er formålet med disse idrætsinstitutioner og kunne det mon være resultatet af det øgede fokus på børns sundhed, fysiske aktivitet og vægt? I så fald, hvad sker der i disse idrætsinstitutioner og hvordan er de opstået? Ifølge Sandholm (telefonsamtale, 21. september 2022) startede DIF alene op med idéen om idrætsinstitutioner, men kunne hurtigt konkludere, at der var behov for inddragelse af pædagogik, da indførelse af idræt i institutioner, sammen med en idrætsfaglig viden, også krævede pædagogisk viden. Her samarbejdede DIF med Sandholm og hendes kollega, Ole Eliassen fra VIA UC, for at udvikle en idrætscertificering gennem et uddannelsesforløb, som Sandholm og Eliassen skulle stå bag, hvilket førte til dannelsen af en ny pædagogisk tilgang, *Pædagogisk idræt*, der defineres som: “*Idræt, leg og bevægelse i en pædagogisk sammenhæng.*” (Sandholm og Sørensen, 2012: 8).

Jeg er især interesseret i idrætsinstitutioner i form af idrætscertificerede *børnehaver*, hvorfor jeg, for at afgrænse mig fra idrætscertificerede skoler, SFO'er, vuggestuer og andre institutioner, fremover vil omtale det som *idrætsbørnehaver* i specialet. Jeg er især nysgerrig på, hvad det vil sige at være en idrætsbørnehave, da jeg umiddelbart ville associere begrebet *idrætsbørnehave* med sport, fysisk aktivitet, konkurrence og et fokus på børns fysiske form og helbred, hvilket jeg stiller mig kritisk over for, at bør være formålet med børnehaver generelt. Jeg er særligt interesseret i samspillet mellem magtstrukturer i velfærdsstaten, de udbredte diskurser i samfundet og hvordan disse spiller en rolle i dannelsen af idrætsbørnehaver. Jeg stiller mig derfor kritisk over for de herskende sundhedsdiskurser samt over for formålet med etableringen af idrætsbørnehaver i Danmark.

Med et kritisk syn på de herskende diskurser i samfundet - på især et makroniveau - vil jeg i dette speciale undersøge, hvilke sundhedsdiskurser og -forståelser der er at finde i en idrætsbørnehave blandt dets ledelse og personale.

Jeg er interesseret i at se, hvad der sker i en idrætsbørnehave, hvad de har af aktiviteter og hvilke målsætninger for børnene, der eventuelt kommer til udtryk i en idrætsbørnehave. Det er her vigtigt at nævne, at på trods af min kritik over for udbredte sundhedsdiskurser på samfundsplan, vil jeg, i mit møde med den specifikke idrætsbørnehave, forsøge at gå åbent til værks over for de sundhedsforståelser der er, inden for dennes fire vægge. Det betyder, at jeg ikke ønsker at indtræde felten med et mål om at be- eller afkræfte, hvorvidt de er præget af et fokus på fysisk sundhed og livsstil, men derimod ønsker at indtræde felten med en nysgerrighed om *hvilke* sundhedsforståelser der er at finde her.

Spørgsmål, der særligt interesserer mig, er, hvorfor behovet for idrætsbørnehaver overhovedet er opstået, hvordan idræt forstås og bruges i en idrætsbørnehave og hvorvidt idræt bruges som et sundhedsfremmende redskab heri? I så fald, hvordan forbinder ledelsen og personalet sundhed og idræt? Hvordan forstår de sundhed i disse børnehaver? Kan dannelsen af idrætsbørnehaver skyldes de udbredte sundhedsdiskurser i samfundet?

Min nysgerrighed på ovennævnte spørgsmål har ført mig til følgende problemformulering:

Problemformulering

Hvilke sundhedsforståelser er der blandt ledelsen og personalet i idrætsbørnehaven, "Børnehaven Idræt" og hvor stammer disse sundhedsforståelser blandt ledelsen og personalet fra?

- Hvilke aktiviteter finder sted i "Børnehaven Idræt"?
- Hvordan forbinder ledelsen og personalet i "Børnehaven Idræt" sundhed og idræt?
- Hvilken betydning har dét, at være en idrætsbørnehave, for det pædagogiske arbejde heri?
- Hvorfor er behovet for idrætsbørnehaver opstået og hvad adskiller dem fra øvrige børnehaver?

Baggrundsviden

Jeg vil i dette afsnit redegøre for relevant baggrundsviden, som bidrager med en forståelse af idrætsbørnehaver, hvornår de begyndte at opstå og hvem der står bag idéen om etablering af disse. Jeg vil først redegøre for, hvad en idrætscertificering indebærer, hvorefter jeg vil introducere til *pædagogisk idræt*, som er den pædagogiske tilgang i idrætsbørnehaver.

Til sidst vil jeg redegøre for *sundhedsfremme* og *sundhedspædagogik*, værende to relevante begreber, som mit speciale er bygget op omkring.

Idrætscertificering af institutioner

En idrætsinstitution er en institution i form af vuggestue, børnehave, SFO, dagpleje eller skole, som er idrætscertificeret. Ideen om idrætscertificering af institutioner startede tilbage i 1999, hvor Grethe Sandholm og Ole Eliassen fra professionshøjskolen VIA UC, samt Danmarks Idrætsforbund (DIF) gik sammen om idéen om at udvikle den pædagogiske retning *pædagogisk idræt* og implementere denne i det praktiske arbejde i bl.a. børnehaver.

VIA UC og DIF karakteriserer en idrætsinstitution som en profileret institution, der følger de nationale læreplanstemaer, dog med inddragelse af idræt, krop og bevægelse. Der arbejdes ud fra tanken om, at glade børn lærer bedst, hvorfor idræt og bevægelse skal være med til at skabe gladere børn. De certificerer 0-6 år dagtilbud, hvilket også indebærer børnehaver og har i dag omkring 200 idrætscertificerede daginstitutioner på landsplan. De ser idrætscertificeringen som en professionsudvikling for lederen og det pædagogiske personale, som tilegner sig kompetencer og redskaber inden for pædagogisk idræt, bl.a. via nogle kurser. Uddannelsesforløbet hos VIA UC og DIF varer 1-1,5 år, og har til mål, at:

- personalet får faglige kompetencer og praksisviden til at kunne arbejde med pædagogisk idræt
- dagtilbuddet organisatorisk og strukturelt udvikler sig til et idrætsdagtilbud
- ledelsen udvikler viden om og praksis til at understøtte medarbejdernes arbejde med pædagogisk idræt (VIA UC & DIF, u.å.: 4).

Pædagogisk idræt

Da idrætsbørnehaver arbejder med *pædagogisk idræt*, vil jeg her definere og redegøre for, hvad pædagogisk idræt indebærer og hvad det kræver af ledelsen og personalet. Dette vil jeg gøre med udgangspunkt i Grethe Sandholm og Hanne Værum Sørensens *Pædagogisk Idræt - en bevægende pædagogik* (2012).

Sandholm og Sørensen definerer Pædagogisk idræt som: "*Idræt, leg og bevægelse i en pædagogisk sammenhæng.*" (Sandholm og Sørensen, 2012: 8).

De forklarer, at pædagogisk idræt er mere end bare idræt - det er nemlig en pædagogisk tilgang (Sandholm og Sørensen, 2012: 19). Pædagogisk idræt er idræt tilpasset målgruppen, "*hvor det centrale er bevægelsesglæden*" (Sandholm og Sørensen, 2012: 8). Det baserer sig på kerneværdier fra idræt, men hvor pædagogikken altid kommer før idrætten (Sandholm og Sørensen, 2012: 8). Pædagogisk idræt har som mål at være inkluderende, både for de børn, der er mere fremtrædende og højrøstede men også de, som er mere tilbageholdende. Aktiviteterne skal derfor være tilrettelagt således, at alle kan være med og blive udfordret (Sandholm og Sørensen, 2012: 9). Aktiviteterne skal både føre til en form for udvikling og læring, samtidig med at børnene har det sjovt under aktiviteten og derfor har motivationen til at være med. De skal give børnene muligheden for at lære deres kroppe at kende og få en fornemmelse af, hvad det er, de kan med deres kroppe, både alene og i fællesskab med andre (Sandholm og Sørensen, 2012: 43). Disse aktiviteter skal have en såkaldt *pædagogisk bagdør*, som er et essentielt begreb inden for pædagogisk idræt, hvilket sikrer, at alle børn kan deltage på forskellige planer uden at føle sig udsat eller stresset (Sandholm, 2012: 14). Et eksempel kunne være, at man ved fangeleg aldrig kun ville have én fanger, da et barn, som har svært ved at løbe, ville kunne føle sig udsat i en rolle som fangeren. I stedet ville man have flere fangere, så alle stadig kunne være med, uden at føle sig udsatte (Sandholm, 2012: 14). Pædagogisk idræt kan også planlægges ind i de forskellige læreplanstemaer, hvorfor det både er et middel og en metode til at opnå pædagogiske mål. Samtidig er det omdrejningspunktet i den pædagogiske praksis, som danner hele grundlaget for, hvordan en institution skal være designet, hvordan rummene skal være, hvilke rammer der skal sættes, hvordan personalet skal bruges osv. (Sandholm og Sørensen, 2012: 20).

Personalet spiller en essentiel rolle i arbejdet med pædagogisk idræt, hvorfor det er nødvendigt, at de pædagogiske medarbejdere er veluddannede og engagerede i deres arbejde. Det vil sige, at de skal se deres arbejde som mere end et middel til lønindkomst (Sandholm og Sørensen, 2012: 33). Motivationen og lysten til at skabe muligheder for børn gennem leg og bevægelse er især vigtig. Derudover skal de sørge for, at børnene også selv motiveres til at være med i aktiviteterne i længere

tid, så de ikke falder fra efter kort tid grundet kedsomhed, eller fordi aktiviteten er for svær, hvorfor motivationen hos personalet er vigtig, da denne smitter af på børnene. Personalet har derfor en række forskellige opgaver og forpligtelser, idet de skal agere rollemodeller for børnene, hvor barnets udvikling, dannelse, læring, socialisering og kropsbevidsthed skal holdes for øje. Man skal være kreativ og nytænkende, hvilket både gør sig gældende for personalet og ledelsen. Derudover er det også vigtigt, at ledelsen og personalet indbyrdes har det godt sammen og snakker sammen om aktiviteterne, sparrer med hinanden og er motiverede for hele tiden at udvikle sig (Gottschalck og Mathiassen, 2012: 200-201).

Sundhedsfremme og Sundhedspædagogik

Da mit speciale er et sundhedspædagogisk projekt og er bygget op omkring sundhedsforståelser og pædagogisk idræt som et redskab til sundhedsfremme, vil jeg her definere og præsentere to essentielle begreber; *Sundhedsfremme* og *Sundhedspædagogik*.

“Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social wellbeing, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy lifestyles to wellbeing.” (WHO, 1986: 1).

Ovenstående er fra Ottawa Charteret fra 1986, hvor World Health Organization (WHO) definerer *sundhedsfremme* som en process for at gøre folk i stand til at tage vare på egen *sundhed*, hvilket ifølge WHO defineres som *“(...) et fuldstændigt stadium af fysisk, mentalt og socialt velvære og ikke blot fravær af sygdom og svaghed.”* (WHO, 1946). Ydermere pointerer de, at sundhed ikke er selve målet, men derimod en ressource til at kunne leve et godt hverdagsliv og at sundhed ikke blot er et ansvar for sundhedssektoren, men derimod lægger op til deltagerorienterede processer.

For at tydeliggøre, hvad sundhedsfremme er, skelnes der inden for forskningsfeltet mellem begreberne sundhedsfremme og forebyggelse, hvor forebyggelse beskæftiger sig med at undgå noget uønsket med fokus på risici, sygdom osv., mens sundhedsfremme er et mål om at opnå det gode liv og skabe muligheder og handlekompetencer hos folk, hvor de selv er deltagende i egen sundhed (Jensen, 2009: 12-13). Bjarne Bruun Jensen beskriver, i *Sundhedspædagogik og sundhedsfremme - Teori, forskning og praksis* (2009), forebyggelse som, at gøre noget ved individer og få dem til at handle

på en bestemt måde, mens sundhedsfremme beskrives som at gøre noget i samarbejde *med* individer, med fokus på bl.a. empowerment og handlekompetence (Jensen, 2009: 13). For at kunne udvikle handlekompetencer og empowerment hos sin målgruppe, kræves der sundhedspædagogisk arbejde i henhold til dette. Da Jensen finder *både* livsstil og levevilkår som afgørende faktorer for sundheden (udddybes i afsnittet *Forskellige sundhedsforståelser*), mener han, at sundhedspædagogikken derfor også skal sigte mod forandring inden for *begge* disse felter. Han inddrager fire kernebegreber, herunder *handlekompetence, viden, deltagelse* og *handling* (Jensen, 2009: 15). Disse fire kernebegreber kalder til en inddragelse af målgruppen, hvor de deltager i processen og ikke blot informeres men også gives handlekompetencerne til at kunne gøre noget ved egen sundhed. Derudover skal de gives viden, som er handlingsorienteret, således de har værktøjerne til at kunne skabe forandring. Ifølge Jensen inviterer handlingsorienteret sundhedspædagogik derfor til en kompetenceudvikling hos målgruppen, hvor de selv spiller en central rolle i egen sundhed (Jensen, 2009: 18-19).

Relationen mellem sundhedsfremme og sundhedspædagogik, beskrives af Keith Tones i *Sundhedspædagogik og sundhedsfremme: Teori, forskning og praksis* (2009) med følgende formel:

$$\text{Sundhedsfremme} = \text{Sundhedspædagogik} \times \text{Sundhedspolitik} \text{ (Tones og Green, 2004 i Tones, 2009: 39).}$$

Denne formel viser, at for det sundhedsfremmende arbejde kan finde sted, er der behov for sundhedspædagogik såvel som sundhedspolitik. Sundhedspædagogikken udgør enhver aktivitet, der fører til sundheds- eller sygdomsrelateret læring, mens sundhedspolitik er indførelsen af offentlige politikker, som har til formål at fremme sundheden blandt befolkningen (Tones, 2009: 39). Det kan eksempelvis være i form af implementering af love, som skaber bedre og sikrere omgivelser for at undgå trafikulykker eller vedtage love og krav til madordninger på skoler eller lign. I forlængelse af Jensen og Tones ville jeg sige, at sundhedsfremme overordnet set kræver handling inden for både sundhedspædagogik og sundhedspolitik, hvor staten og kommunerne skal skabe mulighederne og rammerne for, at befolkningen kan leve det sunde og gode liv, samtidig med at sundhedsprofessionelle oplærer befolkningen i at kunne tage mere kontrol over eget liv og sundhed og tilegne sig handlekompetencerne til dette.

Det socialkonstruktivistiske ståsted

Jeg vil i dette afsnit begrunde mit videnskabsteoretiske ståsted i projektet samt argumentere for, hvordan dette danner rammerne for mit projekt. Jeg vil tage udgangspunkt i Kirsten Bransholm Pedersen og Søren Juuls *Samfundsvidenskabernes Videnskabsteori - en indføring* (2012).

Da jeg er interesseret i at undersøge, hvilke sundhedsforståelser der er at finde i en idrætsbørnehave og hvilken rolle udbredte sundhedsdiskurser har haft i dannelsen af idrætsbørnehaver, har jeg valgt et socialkonstruktivistisk udgangspunkt for at kunne afdække, hvordan sundhed egentlig forstås af ledelsen og personalet i idrætsbørnehaven og hvordan de forbinder dette til idræt.

Med en socialkonstruktivistisk tilgang er jeg interesseret i at sætte spørgsmålstejn ved de eksisterende sundhedsdiskurser i samfundet, hvilke jeg betragter som en allerede eksisterende viden, der i samfundet antages for at være den endelige sandhed (Pedersen, 2012: 187). Med mit socialkonstruktivistiske ståsted, mener jeg, i forlængelse af Pedersen, at jeg, som forsker, ikke kan finde den endelige sandhed eller det endelige svar på min problemformulering, da denne ikke findes, men altid vil være påvirket af nogle forforståelser og forudantagelser, som jeg indtræder feltet med. Mine forforståelser kan derfor være påvirkede af min individuelle kultur og værdier men også af diskurser i det samfund, som jeg selv også er en del af, hvorfor det ikke kan undgås, at de vil have en betydning for, hvad jeg observerer og anser som værende sandt (Pedersen, 2012: 188). Jeg har en forventning om, at en stor del af befolkningen stadig anser sundhed som værende fysisk sundhed og fravær af sygdom, hvorfor det psykiske og sociale aspekt negligeres i højere grad. På trods af min overbevisning om, at det ikke er muligt at lægge mine forudantagelser fuldstændig væk fra mig, og indtræde feltet som et blankt papir, vil jeg alligevel forsøge at gå åbent til værks i feltet og stille mig nysgerrig på, hvad der egentlig foregår i en idrætsbørnehave og hvad ledelsen og personalet her har af sundhedsforståelser.

Den pågældende idrætsbørnehave, som jeg vil indsamle min empiri fra fremhæver på deres hjemmeside, at de har valgt at udvikle børnehaven til en idrætsbørnehave, bl.a. fordi der i disse år er et øget fokus på at børn ikke bevæger sig nok, hvilket medfører, at flere og flere børn bliver overvægtige. Dette peger på, at børnehaven ser overvægt hos børn som et problem, der skal løses ved hjælp af mere idræt og bevægelse i børnehaven. Jeg har derfor en antagelse om, at personalet i denne børnehave har en sundhedsforståelse, som til en vis grad kobler idræt og sundhed sammen. Jeg vil på baggrund af dette undersøge, hvilken kobling de ser mellem sundhed og idræt og om idræt forstås som idrætsaktiviteter i form af sport og træning til netop at forebygge overvægt eller om idræt blot forstås som bevægelse af alle former? Hvis sidstnævnte gør sig gældende, er det interessant,

hvorfor der er opstået et behov i Danmark for at udvikle *idrætsbørnehaver* frem for *bevægelsesbørnehaver*.

“Den “virkelighed”, der er skabt, reproduceres af mennesker, ved at de handler på baggrund af deres fortolkninger og viden om “virkeligheden”, og gradvist bliver de opfattelser, der er skabt mellem mennesker, til “sandheder” - for en periode - og gennem beslutninger på det politiske plan og i hverdagslivet bliver de omdannet til strukturelle rammer for vore handlinger.” (Pedersen, 2012: 190-191)

Ifølge Pedersen, handler mennesker ud fra deres virkelighedsopfattelser, hvilke kan være forskellige, indtil de langsomt bliver til en norm eller udbredt diskurs, som danner grundlag for forandringer på et større plan. Hertil er det igen interessant, om idrætsbørnehaver også kunne være opstået på baggrund af sådanne virkelighedsopfattelser, som munder ud i en sundhedsforståelse, der kobler sundhed og idræt sammen. Som nævnt, vil jeg ikke kunne komme med et endeligt svar på dette i mit speciale, men vil dog tage det op til en diskussion med baggrund i ledelsens og personalets sundhedsopfattelser, hvilke jeg vil få en indsigt i, gennem interviews. Disse interviews vil hjælpe mig med at afdække nogle af de virkelighedsopfattelser, som personalet i institutionen allerede har i forhold til sundhed og idræt, hvilket netop er et af mine interesseområder i dette speciale - nemlig at forstå, hvordan sundhed forstås og arbejdes med i en idrætsbørnehave og hvordan idræt bruges som et redskab til at fremme sundhed hos børnene.

Metode

Jeg vil i dette afsnit redegøre for mit metodevalg samt mine metodiske overvejelser og refleksioner undervejs i forløbet. Jeg vil først beskrive, hvordan jeg har gjort brug af feltarbejde som metode samt hvorfor jeg valgte at gå til værks ved brug af netop denne metode. Derudover vil jeg introducere den idrætsbørnehave, som jeg har indsamlet min empiri hos og hvordan jeg fik kontakt til dem. Forinden mit feltarbejde foretog jeg et pilot-besøg, omkring hvilket jeg også vil redegøre for mine refleksioner. Udover feltarbejde har jeg gjort brug af interviews, hvilket jeg også vil redegøre for og begrunde mit valg for. Derudover vil jeg komme ind på nogle etiske overvejelser, som jeg har gjort mig og hvilken betydning disse har haft for mine valg og fravalg. Afslutningsvis vil jeg diskutere og argumentere for pålideligheden og gyldigheden af min undersøgelse.

Feltarbejde som metode

Jeg vil i dette afsnit redegøre for feltarbejde som metode og hvorfor jeg har benyttet mig af denne metode. Dette vil jeg gøre med udgangspunkt i Lawrence Neumans *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches* (2014) og Martyn Hammersleys *Ethnography: problems and prospects* (2006).

Ifølge Neuman er feltarbejde særlig relevant, når man som forsker er interesseret i at studere menneskers ageren i deres almindelige dagligdags omgivelser og aktiviteter på nært hold. Dette gøres ved at forskeren indtræder sin målgruppes vante miljø og bliver en del af denne for eksempelvis at få indsigt i målgruppens dagligdag, deres adfærd og holdninger eller hvilken betydning bestemte aktiviteter har for disse (Neuman, 2014: 433). Felten, som jeg har undersøgt, er en kommunal idrætsbørnehave i Københavns Kommune. Ved feltarbejde er der oftest tale om kvalitative metoder, men kan dog også indebære kvantitative metoder. Essentielt for feltarbejde er, at man studerer på egen hånd, hvad et bestemt folk eller gruppe af mennesker gør og siger i bestemte kontekster (Hammersley, 2006: 4), hvorfor jeg mere specifikt valgte at gøre brug af *deltagerobservation* til produktionen af min empiri.

Da jeg netop har været interesseret i at undersøge, hvordan en idrætsbørnehave forstår forholdet mellem sundhed og idræt, samt hvordan de gør brug af idræt til at fremme sundhed, var det et oplagt valg at undersøge felten på egen hånd og selv opleve, hvordan en idrætsbørnehave ser ud, hvilke aktiviteter der foregår og hvordan idræt integreres i de daglige aktiviteter. Personalet i børnehaven var de personer, eller *deltagere*, hvis arbejde jeg var interesseret i at undersøge og vide mere om (Neuman, 2014: 433). En sådan undersøgelse kræver typisk længerevarende kontakt til både felten og

målgruppen, deltagerobservation og uformelle interviews med personer i den givne setting (Hammersley, 2006: 4). Mit feltarbejde har derfor både bestået af deltagerobservation - som skulle give mig et indblik i, hvordan dagligdagen ser ud i en idrætsbørnehave, hvordan pædagogisk idræt bruges af personalet og hvad det har af betydning for de involverede parter - samt interviews med ledelsen og personalet i børnehaven, som skulle give mig et indblik i, hvilke sundhedsforståelser der var at finde blandt dem, samt hvilken kobling de fandt mellem sundhed og idræt. Jeg var ikke blot en flue på væggen, som slet ikke indgik i interaktioner med personalet eller børnene, men var derimod deltagende i aktiviteter og dagligdagen på lige fod med personalet.

Min kontakt til felten strakte sig over tre dage, hvor jeg fulgte storegruppen fra børnehaven hele dagen, fra morgensamling kl. 9 til at de fleste børn begyndte at blive hentet, ved 14-tiden. Jeg fulgte især to medarbejdere fra personalet, som i dette speciale, grundet anonymitet, omtales som Adam og Maja.

Under mit feltarbejde var jeg med, på lige fod med det øvrige personale, og indgik i de daglige aktiviteter. Jeg socialiserede mig med børnene og agerede som en almindelig ansat i børnehaven for netop at blive en del af børnehaven som setting og frasige mig den lidt passive forskerrolle, som flue på væggen, da feltarbejde kræver, at forskeren involverer sig direkte med deltagerne og på egen krop mærker, at være en del af den givne setting (Neuman, 2014: 438). I forlængelse af både Neuman og Hammersley, måtte jeg som feltforsker søge viden og holdninger fra deltagerne i den givne setting, men samtidig også formå at holde en vis afstand til det sagte og forholde mig kritisk til det (Neuman, 2014: 438; Hammersley, 2006: 11). Til dette mener jeg især, at mine observationer har hjulpet mig, da jeg hele tiden havde noget at sammenligne deres udsagn med og sætte det op imod.

Fra et antropologisk synspunkt ville man almindeligvis kræve kontakt til felten minimum et år (Hammersley, 2006: 4), men da dette ikke var muligt grundet tidshorisonten, valgte jeg at begå mig i felten over tre dage.

Introduktion til felten

Børnehaven, som jeg har indsamlet min empiri fra, er egentlig en kommunal idrætscertificeret daginstitution beliggende i Københavns Kommune og som både består af en vuggestue og børnehave. For at bibeholde institutionens anonymitet, vil jeg her omtale institutionen som "Børnehaven Idræt". Da jeg udelukkende har interesse for at arbejde med børn fra børnehaven og derfor kun har fulgt en gruppe fra børnehaven, vil jeg gennem specialet referere til børnehaven, da jeg kun kan sige noget

om børnehaven i institutionen. Dog deler vuggestuen og børnehaven både bygning og pædagogisk leder, hvorfor jeg til tider vil omtale det som "institutionen", afhængigt af konteksten.

Institutionen har to børnehavegrupper, som hver består af 22 børn med tre voksne, hvor jeg fulgte hele storegruppen, som blev slået sammen fra begge børnehavegrupper. Institutionen skriver på deres hjemmeside, at pædagogikken bygger på pædagogisk idræt, hvorfor bevægelse er i fokus her. Derudover skriver de, at børn fra naturens side er i bevægelse og har brug for at bevæge sig, hvorfor det er sværere for dem at sidde stille end at bevæge sig. Samtidig er der øget fokus på overvægt hos børn grundet for lidt bevægelse, hvorfor institutionen har valgt at blive idrætsificeret. Fordi institutionen hovedsageligt er omringet af lejlighedsboliger, hvor der ikke i samme omfang er plads til bevægelse, gives der plads til, at børn kan bevæge sig i institutionen og bruge det pædagogiske personale som redskaber og rollemodeller til bevægelse. Der vægtes derfor højt, at institutionens personale elsker at bevæge sig.

Kontakt til Børnehaven Idræt

I min søgen efter børnehaverelaterede problemstillinger, stødte jeg ind på daginstitutionen, Børnehaven Idræt, som kalder sig en idrætsinstitution på sin hjemmeside. Efter at læse om deres pædagogiske tilgang på deres hjemmeside, fandt jeg det interessant, at arbejde med en børnehave, som har fokus på idræt og bevægelse, hvilket både har en relevans for mit hovedfag, Sundhedsfremme og Sundhedsstrategier men også mit bifag, Pædagogik og Uddannelsesstudier.

Jeg valgte derfor at tage kontakt til pædagogisk leder, Karl (anonymiseret) for institutionen, som med det samme var åben for at samarbejde og inviterede mig til et møde på institutionen. Til mødet aftalte vi de praktiske ting i forbindelse med mit kommende besøg. Jeg skulle følge de ældste børn fra børnehaven (storegruppen) med pædagogmedhjælper, Adam. I praksis foregik mange af aktiviteterne for storegruppen sammen med storegruppen fra den anden børnehavegruppe, hvorfor jeg fulgte to medarbejdere - Adam og Maja. Jeg aftalte med Adam, at jeg ville foretage min undersøgelse under idrætsugen, som institutionen har en tradition for, ved afslutning af et pædagogisk tema. Jeg aftalte oprindeligt, at jeg ville følge dem gennem hele idrætsugen og ville derved begå mig i felten en hel skoleuge. Dette skulle finde sted i uge 42, men da jeg netop blev ramt af sygdom i denne uge, måtte feltbesøget rykkes til en anden uge, som lignede en mere almindelig uge i institutionen. Jeg måtte derfor, grundet interessen i idrætsugen og de idrætsrelaterede aktiviteter, i stedet spørge personalet ind til idrætsugen og aktiviteterne heri, under de formelle interviews med dem. Grundet tidsnød og det pludselige skift i planlægningen, måtte jeg i stedet begå mig i felten tre dage, fra onsdag til fredag, i uge 43.

Pilot-besøg

Forud for mit egentlige besøg, foretog jeg et pilot-besøg hos børnehaven. Jeg besøgte børnehaven to dage, hvor jeg fulgte Adam og Maja fra kl. 9 til kl. 13:30. Under disse to dage, fik jeg dannet mig et bedre overblik over personalet, børnene, rutiner i børnehaven, tider for morgensamling og frokost. Børnene lærte mig også at kende og var allerede imødekomende fra min første besøgsdag. Jeg snakkede også med en praktikant og støttepædagog, som selv henvendte sig nysgerrigt til mig for at høre, hvad formålet var med mit besøg. På baggrund af dette pilot-besøg, blev jeg blandt andet mere klar på, hvad jeg konkret ville undersøge og være opmærksom på under mit egentlige feltbesøg.

Derudover opdagede jeg, at det røde hæfte og kuglepennen i min hånd, ikke gik ubemærket hen hos børnene, som flere gange nysgerrigt spurgte ind til, hvad jeg skrev ned. Jeg blev derudover også mere bevidst om, at jeg ikke bare ville kunne foretage observation som en flue på væggen, da børnene henvender sig og betragter mig som en voksen, de kan henvende sig til, ligesom med det øvrige personale. Baseret på disse oplevelser og erfaringer, besluttede jeg mig for, at jeg til mit egentlige besøg ville indgå i de daglige aktiviteter på lige fod med det øvrige personale og desuden droppe mit hæfte og kuglepen, men i stedet notere på min telefon ved behov, som forhåbentlig ville tiltrække mindre opmærksomhed fra børnene.

Overvejelser om forskerrollen

Jeg har både forud for og undervejs i feltarbejdet gjort mig nogle overvejelser og refleksioner i forbindelse med forskellige aspekter af feltarbejdet. For at præsentere disse overvejelser, vil jeg bruge Neumans inddeling af feltarbejde, som indebærer seks steps:

Step 1 omhandler forberedelse forud for feltbesøget. Her havde jeg læst op på en masse litteratur om selve feltarbejde men også mit interesseområde - om idrætsinstitutioner, hvordan de blev til, de nationale læreplaner, daginstitutioner mm. Dette gjorde jeg for at være forberedt på, hvilken type setting jeg skulle til at begå mig ud i samt hvad de generelle retningslinjer er for alle daginstitutioner. Litteratur om feltarbejde havde blandt andet forberedt mig på, hvordan jeg ville notere under feltarbejdet og min rolle som forsker, når jeg var ude i felten. Jeg blev bevidst om, at jeg, forinden feltarbejdet, skulle forsøge, at lægge enhver form for fordomme fra mig og starte på en frisk ved at gå åbent og nysgerrigt til værks ved samtidig at lægge den firkantede forskerrolle fra mig og i stedet indtræde felten mere åbent og humant.

Step 2 omhandler at udvælge et område og få adgang til felten. Her havde jeg fra start besluttet mig for at arbejde med en børnehave, men afgrænsede mig undervejs til en idrætsbørnehave, hvorfor *step 2*, for mit vedkommende, til en vis grad gik forud for *step 1*. Jeg fik kontakt til felten og fik en aftale på plads, hvorefter jeg læste op på relevant litteratur og forberedte mig på mit feltbesøg ved blandt litteraturlæsning men også ved at foretage et pilot-besøg hos børnehaven.

Step 3 omhandler at indtræde felten og skabe relationer til deltagerne i den pågældende setting. Her har jeg haft tre dage i børnehaven, hvor jeg har været med i de forskellige aktiviteter og prøvet at falde godt ind og blive en del af børnehaven. Jeg har blandt andet forsøgt at skabe relationer til nogle af de ansatte ved at hilse på dem, hjælpe dem, snakke med dem osv., således jeg ikke fremstår som blot en forsker i deres øjne, men derimod som en ven eller kollega. Blandt andet af samme grund har jeg valgt at tage noter på min telefon undervejs, i stedet for et hæfte, da det igen vil forbindes til en forskerrolle, som er ved at iagttage personalet, hvilket ville have skabt en vis afstand. I stedet valgte jeg at rykke ind i personalerummet, hvilket oftest var tomt, en til to gange om dagen i ca. 30-40 minutter. Dette gjorde jeg typisk under frokost-tiden og efter at have afsluttet dagen, for at kunne skrive mere detaljerede feltnoter på min computer, inden de vigtige detaljer blev glemt. Desuden har jeg skullet tage stilling til, hvor meget jeg ville fortælle personalet om mig selv og mit studie. Her valgte jeg, for at undgå at skabe afstand til personalet og påvirke deres udsagn til en vis retning, blot at præsentere min undersøgelse som omhandlende en nysgerrighed på, hvad børnehaven som værende idrætsbørnehave egentlig laver og hvordan de arbejder med pædagogisk idræt her.

Derudover pointeres det her af Neuman, at man skal prøve at indskrænke sig til sit interesseområde (Neuman, 2014: 448). Neuman nævner, at man undervejs vil opdage mange ting, men man må skelne mellem, hvad der er interessant og hvad der ikke er og hvilke punkter man derved vil vælge at fokusere på. Til disse overvejelser virkede det godt for mig at have foretaget pilot-besøget, for at jeg ikke skulle bruge tid på at indskrænke mig, når jeg i forvejen ikke havde meget tid i felten, at gøre godt med. Dog synes jeg alligevel, det blev svært i praksis under deltagerobservationen, at holde fokuset omkring personalets måde at sætte aktiviteter i gang på eller på deres arbejde generelt. Dette vil jeg komme nærmere ind på i afsnittet *Refleksioner over feltarbejdet*.

Step 4 omhandler at skabe bedre og tættere relationer til deltagerne. I mit tilfælde har jeg ikke skullet være i børnehaven i lang tid, hvilket personalet var bevidste om, hvorfor det var lidt sværere at skabe gode og tætte relationer til dem. Dog prøvede jeg at skabe det bedste ud af den tid, jeg havde, hvorfor jeg plejede at hjælpe til med opgaver, hvor jeg kunne. Eksempelvis hjalp jeg til med at rydde bordene efter frokost, feje gulv og hjælpe personalet med at gøre klar til aktiviteter. Hvis personalet talte om

noget fra hverdagen, ville jeg også byde ind og vise interesse for samtaleemnet, for netop at skabe tættere bånd til dem. Her har pilot-besøget især været en fordel for mig, da jeg så på forhånd havde en fornemmelse af, hvilke ting, der kunne skabe mere nærhed til personalet og hvilke, der kunne skabe mere afstand, såsom mit røde hæfte og konstant notering i det. Ifølge Neuman skal man desuden undgå at virke bedreviddende end deltagerne, da dette vil opfattes som truende over for dem. Jeg gjorde derfor meget ud af at være spørgende og nysgerrig på personalets arbejde, på en ydmyg måde.

Step 5 omhandler at indsamle feltdata, i form af hvad man oplever, husker og noterer. Her blev jeg bevidst om, at mine egne oplevelser, tanker og følelser, når jeg var ude i felten også spillede en stor rolle, hvorfor det var vigtigt, at jeg også noterede disse og ikke blot ignorerede disse i forsøget om at opnå en form for objektivitet. Ifølge Neuman er subjektive oplevelser en vigtig del af feltdata, hvorfor de ikke kan udelades (Neuman, 2014: 453). Derudover har jeg forsøgt at gøre brug af alle mine sanser og være god til at få skrevet disse med, for at få de mest fyldestgørende feltnoter. Jeg har taget noter på forskellige måder og ved hjælp af forskellige midler. Jeg brugte min telefon til at skrive noter omkring, hvilke aktiviteter, der fandt sted løbende, hvem der stod for hvilke aktiviteter, tider, spontant opståede konflikter eller udfordringer osv. Disse blev dog skrevet som stikord på telefonen, hvorfor jeg hver dag afsluttede dagen i børnehaven med at skrive mine feltnoter rent i et elektronisk dokument, mens hukommelsen stadig var frisk. Jeg brugte også telefonen til at tage billeder, for at huske detaljer bedre, for at huske hvor de forskellige aktiviteter fandt sted og for at have nogle klare billeder af, hvilke rum og steder de havde til rådighed som idrætsbørnehave.

Step 6 omhandler at trække sig tilbage fra felten og afslutte feltarbejdet. I mit tilfælde var dette igen ikke lige så krævende et arbejde, da deltagerne på forhånd var bevidste om, at jeg blot ville være der i tre dage. Det var dog lidt sværere med børnene, som jeg fik knyttet et bånd til og som ikke i lige så høj grad var forberedte på, at jeg kun ville være der i så kort tid og derefter ville gå igen.

Refleksioner over feltarbejdet

Efter udførelsen af feltarbejdet har jeg gjort mig nogle overvejelser og refleksioner omkring, hvilke udfordringer jeg stødte på undervejs i felten og hvilke dilemmaer, jeg nogle gange kunne stå i, under arbejdet.

Som det første vil jeg nævne, at foretagelsen af pilot-besøget inden mit egentlige besøg har været en stor hjælp for mig. Det gjorde det en del nemmere, at man på forhånd kendte stedet, hvor man skulle ind, hvor man kunne trække sig tilbage og sætte sig i fred ved behov, og at man kendte børnene og de kendte én osv. Jeg kan forestille mig, at hvis jeg ikke havde foretaget et pilot-besøg forinden, ville jeg

have oplevet flere udfordringer, end jeg nu har oplevet og skulle bruge tid på at både lære stedet at kende og foretage observation samtidigt.

En af udfordringerne, som jeg især oplevede, var, at nogle fra personalet begyndte at opfatte mig som en ekstra hjælpende hånd eller som en del af personalet. Eksempelvis bad Maja mig på et tidspunkt om at sidde med en dreng og tegne inde ved morgenbordet, mens jeg egentlig gerne selv ville have gået ud på legepladsen, hvor jeg kunne forestille mig, at der var ved at ske mere bevægelse eller der måske kunne være mulighed for, at Adam ville sætte gang i en eller anden aktivitet, som indebar bevægelse. Jeg blev lidt bundet fast i det rum, med denne ene dreng. Det var dog også meningen, at jeg skulle fremstå og agere som en del af børnehaven og hjælpe til, så jeg ikke blot var en forsker, men det begrænsede dog til tider mit egentlige formål med at være der. Det var dog ikke kun personalet, som kunne komme til at forhindre mig i mit arbejde, men også børnene. Jeg oplevede eksempelvis, at Thor var meget glad for at jeg skulle lege "minecraft" med ham i hans "fantasiverden", hvor han eksempelvis ville spørge mig, hvordan mit hus skulle se ud, hvad jeg ville købe af mad og at vi nu skulle ud og samle ting, som man så kunne eje til minecraft verdenen. Jeg prøvede flere gange at råde ham til at være med i nogle af de andre børns aktiviteter eller lege det med nogle af de andre børn, men han var ikke villig til at give slip, hvilket forhindrede mig i at kunne bevæge mig andre steder hen, hvor personalet var til stede og se, om de måske havde gang i nogle bevægelsesaktiviteter eller lign. Derudover synes jeg også, at det under mit egentlige besøg har været sværere at udføre uformelle interviews med personalet end det var under pilot-besøget. Hertil tænker jeg, at det kan skyldes, at jeg under mit pilot-besøg ikke var lige så optaget af at tage billeder og skrive noter hele tiden, hvilket gav mig mere tid til at tage nogle korte snakke med personalet undervejs. Derudover kan det også skyldes, at personalet denne gang havde lidt flere forventninger til mig og at jeg kunne hjælpe til, nu hvor jeg havde været der før og kendte til børnene, hvorfor de af og til lod mig være alene og forventede at jeg kunne "passe mig selv", hvorimod de ved pilot-besøget holdte mig tæt og holdte øje med, om jeg nu var med osv. På den måde, havde jeg under pilot-besøget mere tid med dem, end jeg havde denne gang og kunne være mere spørgende. Til tider, hvor jeg prøvede at få en snak i gang med nogle fra personalet, blev man hurtigt afbrudt af børnene eller andre medarbejdere, hvorfor jeg til sidst fokuserede på at observere under felt-besøget og ventede med interviews til den aftalte dag, hvor personalet havde sat tid af til at lade sig interviewes af mig.

Det semistrukturerede interview

Det kvalitative forskningsinterview er en samtale, som finder sted, fordi interviewerens har et mål om at opnå viden, som dennes interviewperson(er) kan give adgang til. Formålet her er at opnå kvalitativt

empirisk materiale, som interviewereren kan bruge til at arbejde med en bestemt problemformulering (Poulsen, 2016: 75). Årsagen til at jeg har valgt at benytte mig af interview, er, at den giver adgang til en personlig viden og erfaring, som ikke er at finde andetsteds. Da jeg er interesseret i at vide, hvordan Børnehaven Idræt forbinder sundhed og idræt, hvilke sundhedsforståelser der er at finde blandt ledelsen og personalet og hvordan de bruger pædagogisk idræt som redskab til at fremme sundhed, er jeg interesseret i en viden, som jeg kun kan opnå ved at indgå i dialog med ledelsen og personalet herfra. Ledelsen og personalet fra Børnehaven Idræt har dermed en viden og erfaring, som jeg ikke selv kan observere mig frem til på nogle dage, hvorfor en dialog, gennem et semistruktureret interview, vil være gavnligt og informerende.

Semistruktureret interview er en af de mest udbredte interviewformer inden for samfunds- og socialvidenskab (Poulsen, 2016: 76). Det semistrukturerede interview adskiller sig fra dens modsætninger - struktureret interview og ustruktureret interview - ved at interviewereren på forhånd har opstillet nogle relevante temaer eller spørgsmål, som vedkommende ønsker svar på. Dog sætter vedkommende sig ikke fast på strukturen af disse temaer og spørgsmål, men er åben for at ændre på rækkefølgen eller tilføje nogle spørgsmål ved behov undervejs, mens interviewet finder sted (Poulsen, 2016: 76). Intervieweren holder sig på den måde ikke udelukkende fast i sin opstillede interviewguide, men er åben for at følge interviewpersonens fortællinger og følge op på det ved at stille nye spørgsmål, som ikke var forberedte på forhånd. Et semistruktureret interview er særligt oplagt for mig, da jeg ønsker at finde svar på nogle relevante spørgsmål, men samtidig gerne vil følge ledelsens og personalets fortællinger og på den måde få ud, hvordan de betragter dét at være en idrætsbørnehave og hvad de har af egne erfaringer med arbejdet heri. Jeg vil derfor gerne stille mig åbent over for, at interviewet kan tage en drejning og der kan opstå nye relevante temaer eller spørgsmål, men samtidig vil jeg også gerne sikre mig, at jeg opnår den viden, som jeg selv finder nødvendig for at kunne belyse min problemformulering.

Kvale og Brinkmann nævner desuden to typer af interviewere, *minearbejdereren* og *den rejsende* (2015: 77-78), hvortil jeg vil beskrive min forskerrolle som den rejsende. Ved især deltagerobservationen og de uformelle samtaler heri, opfatter jeg mig selv som *den rejsende*, der indgår i idrætsbørnehavens 'verden' og befinder mig her i nogle dage, hvor mit formål er, at få nogle oplevelser, som jeg kan 'tage med hjem' og berette om. Jeg snakker med de mennesker, som jeg møder undervejs og får nogle indtryk af dem og lærer fra dem. Under min 'rejse' stopper jeg op og snakker med de forskellige medarbejdere og spørger dem ind til deres tanker, oplevelser eller forståelser. Ved de formelle interviews opfatter jeg mig igen som den rejsende interviewer, da jeg her igen er interesseret i selve de forståelser og opfattelser, som mine interviewpersoner kommer med. Jeg anser ikke deres

udtalelser for værende den endegyldige viden, som jeg har gravet op og nu er blevet til fakta, men derimod ser jeg deres udtalelser som et led til at konstruere viden om sundhed, idræt og bevægelse. Jeg fortolker og reflekterer over deres udtalelser og bruger denne viden i samspil med min viden fra mine observationer, hvorfor jeg igen ikke kan påstå, at mine konklusioner vil være fuldstændig objektive og ufarvede.

Som en del af min forberedelse til det semistrukturerede interview, havde jeg opstillet en interviewguide (se *Bilag 2*). Denne er delt i to dele, da jeg både skulle interviewe Børnehaven Idræts ledelse og personale, hvorfor de temaer og spørgsmål, som jeg ønskede svar på fra ledelsen var anderledes end det, jeg ønskede svar på fra personalet. Dette valgte jeg at gøre, da det ved udarbejdelse af en interviewguide er vigtigt at overveje, *hvad* man ønsker svar på, men også *hvilken målgruppe* der bedst kan svare på hvad, hvorfor nogle spørgsmål kan være rettet mod én målgruppe og andre kan være rettet mod en anden målgruppe (Jensen, Gjødsbøl og Bogicevic, 2019: 71).

Begrebsinterview

Jeg ønskede at få indsigt i ledelsen og personalets synspunkter på begreber som sundhed og idræt samt hvilken betydning de ligger i disse begreber, hvorfor jeg lod mig inspireres af *begrebsinterview*. Begrebsinterview har til formål at afklare begreber og undersøge en person eller gruppes opfattelse af bestemte begreber (Kvale og Brinkmann, 2014: 207), hvilket netop gjorde sig gældende i mit tilfælde. Denne interviewtype kan bruges til at få et indblik i de diskurser, som er herskende hos interviewpersonerne (Kvale og Brinkmann, 2014: 207). Dette gøres ved at spørge ind til begreber men også konkrete oplevelser eller beskrivelser, som til tider kan være modsigende og derved afdække, hvordan begrebet forstås teoretisk og hvilken betydning det har i praksis hos interviewpersonerne (Kvale og Brinkmann, 2014: 208). For at kunne fremhæve sådanne eventuelle modsigelser, valgte jeg at spørge ind til begreberne sundhed og idræt, hvordan de forstås af ledelsen og personalet samt konkrete beskrivelser af, hvordan de anvender pædagogisk idræt i praksis.

Interview i praksis

Som en del af mit feltarbejde udførte jeg både uformelle og formelle interviews med personalet fra børnehaven. Disse interviews skulle hjælpe mig med at få viden om bl.a. hvordan sundhed og idræt opfattes af både ledelsen og personalet, hvordan de forbinder sundhed og idræt, hvordan de benytter

sig af pædagogisk idræt og hvordan de finder en idrætsbørnehave anderledes end en almindelig børnehave.

De uformelle interviews foregik som en del af min observation, hvilke jeg ikke optog. Disse foregik som almindelige samtaler. Jeg havde egentlig haft hensigt om at udføre flere og lidt længere uformelle interviews, men i praksis, var det, som nævnt, sværere at udføre uformelle interviews, end først antaget. Dette skyldtes til dels, at jeg var optaget af at skrive mine feltnoter undervejs, men også at der hele tiden var travlt med børnene, som også tit afbrød samtalerne, hvorfor de aldrig nåede at blive særlig lange.

De formelle interviews foregik med pædagogisk leder, Karl, samt to medarbejdere - Adam og Maja - fra det pædagogiske personale, som jeg også fik lov at følge under deltagerobservationen.

Jeg foretog det formelle interview med Adam og Maja i fællesskab. Det fandt sted ca. en uge efter, at jeg havde været ude hos børnehaven og observere. Interviewet blev optaget, hvilket jeg havde deres samtykke til. Interviewet varede ca. 20 minutter. Jeg gjorde dem desuden opmærksomme på forinden, at både deres og institutionens navn ville være anonym i mit endelige speciale og at jeg ikke var her for at evaluere deres arbejde, men derimod blot kom med en nysgerrighed om, hvad en idrætsbørnehave er og hvordan idræt her bruges af personalet. Vi satte os i et tomt lokale, hvor vi ikke ville blive forstyrret. Meningen var egentlig, at jeg skulle have udført tre personlige interviews med Adam, Maja og Lukas, som var endnu en pædagogisk medarbejder, men grundet tidsnød og mangel på personale efterspurgte Adam og Maja, om de kunne blive interviewet sammen, således de hurtigere kunne komme ud og hjælpe sine kollegaer, hvilket jeg gik med til. Lukas fik jeg ikke interviewet, da han ikke var til stede i børnehaven, da jeg blev færdig med at interviewe Adam og Maja. Da personalet virkede presset, valgte jeg ikke at efterspørge et interview med en anden medarbejder.

Derudover foretog jeg interview med pædagogisk leder for institutionen, Karl, for at få et indblik i de mere generelle vilkår og betingelser, som hvilken betydning idræts certificeringen har for valg af medarbejdere, hvem de er certificeret fra og hvor længe de har været det, hvordan viden om pædagogisk idræt og de tilegnede kompetencer vedligeholdes mm. Dette interview foregik efter mit interview med Adam og Maja og fandt sted i samme lokale, så vi ikke blev forstyrret. Igen havde jeg sørget for at få hans samtykke, før jeg optog interviewet og gjorde ham opmærksom på, at hverken hans eller institutionens virkelige navn ville indgå i mit speciale. Dette interview varede ca. 22 minutter.

Etiske overvejelser

Informeret samtykke og fortrolighed er blandt nogle af de mest diskuterede etiske retningslinjer for forskere (Kvale og Brinkmann, 2015:113), hvorfor jeg særligt har gjort mig overvejelser inden for disse. Forinden mit feltbesøg havde jeg mødt institutionens pædagogiske leder, Karl, som jeg forklarede mit formål og interesse med specialet. Da medarbejderne var mange, var det derfor nemmere og mere praktisk, at han videregav denne information til personalet, således de også var indforståede med dette. Under mit pilot-besøg fik jeg dog også selv snakket med en del af medarbejderne, som selv henvendte sig til mig for at høre, hvad formålet med mit besøg og undersøgelse var.

Udover personalet skulle jeg også informere børnenes forældre omkring mit arbejde. Jeg skrev derfor et forældrebrev (se *Bilag 3*), hvori jeg nævnte, at jeg ville befinde mig i børnehaven i nogle dage og foretage observationer, hvor der også ville blive taget billeder, som deres børn muligvis ville være med på. Dog gjorde jeg opmærksom på, at billederne ikke ville blive brugt til andet formål end til specialet og at deres børns eller institutionens navn ikke ville indgå nogle steder i det færdige produkt. For en god ordens skyld gav jeg også muligheden for, at de kunne kontakte mig på min mail eller telefon, hvis de havde yderligere spørgsmål eller indvendinger. Dette forældrebrev blev sendt ud af Karl gennem Aula, så alle forældre fik besked om dette.

Forinden interviewet med Karl, Adam og Maja gjorde jeg dem, som nævnt, opmærksom på, at interviewet ville blive optaget og fik dermed deres mundtlige samtykke til at måtte lydoptage. Jeg gjorde dem opmærksom på, at interviewet ville blive transskriberet, hvorfor selve optagelsen ikke ville indgå i specialet eller blive delt med en tredjepart. Transskriberingen og specialet ville kun indeholde anonymiserede navne, hvorfor deres eller institutionens navne ikke ville indgå noget sted. Desuden gjorde jeg dem også opmærksomme på, at mit formål med interviewet ikke var at evaluere deres pædagogiske evner eller arbejde men jeg blot var her som en nysgerrig person, der var interesseret i at høre, hvordan de arbejdede i en idrætsbørnehave, hvorfor der ikke var noget rigtigt eller forkert svar.

Andre etiske overvejelser i forbindelse med feltbesøget er allerede gennemgået i afsnittet *Overvejelser om forskerrollen*.

Undersøgelsens pålidelighed og gyldighed

Almindeligvis tales der om en undersøgelses reliabilitet og validitet, hvilke dog ofte forbindes med positivistiske undersøgelser. Derfor anvender Steinar Kvale og Svend Brinkmann i *Interview: Det*

kvalitative forskningsinterview som håndværk i stedet begreberne pålidelighed og gyldighed, som også har en plads i det almindelige sprog (2015: 317).

Pålidelighed vedrører troværdigheden af de resultater, som man har fået på baggrund af sin undersøgelse. Dette afgøres oftest ved spørgsmålet om, hvorvidt andre forskere på andre tidspunkter ville få samme resultater.

På baggrund af mit socialkonstruktivistiske udgangspunkt i dette speciale, mener jeg, at sandheden er konstrueret og derfor er foranderlig, hvorfor mine resultater er et udtryk for den "sandhed" som i dette samfund og på dette tidspunkt gør sig gældende for de pågældende interviewpersoner. Jeg er bevidst om, at "sandheden" ikke findes, men er et produkt af menneskers forskellige virkelighedsopfattelser, indtil disse bliver så udbredte, at de bliver til "sandheder", hvorfor jeg ikke har en interesse om at finde den endelige sandhed, som kan reproduceres af andre forskere på andre tidspunkter, da virkelighedsopfattelser og dermed "sandheder" i samfundet, er foranderlige og blot er "gældende" i perioder. Desuden er jeg, som tidligere nævnt, bevidst om, at jeg ikke kan lægge mine egne forudantagelser fuldkomment væk fra mig og derfor under min empiriindsamling også vil have disse med i bagagen til en vis grad, hvorfor mine observationer og spørgsmål vil være farvede af disse og dermed kan have en betydning for, hvad jeg observerer og finder frem til.

Spørgsmålet om *gyldighed* vedrører, om man rent faktisk undersøger det, som man påstår at undersøge (Kvale og Brinkmann, 2015: 318). Jeg har i mit speciale en interesse i at få svar på en del spørgsmål, som både vedrører makro-, meso- og mikroniveau. Min deltagerobservation og interviews hjælper mig med at få svar vedrørende mikroniveauet, i forhold til bl.a. hvilke sundhedsforståelser de enkelte interviewpersoner har. Disse besvarelser hjælper mig med at kunne sige noget om mesoniveauet, i forhold til hvordan idrætsbørnehaver ser ud og hvilken pædagogisk tilgang der arbejdes med. Ved at supplere med den udvalgte teori og ved at hive mine resultater videre til en diskussion, vil jeg bevæge mig på et makroniveau, hvor jeg kan sige noget om de magtstrukturer og diskurser, som der findes på samfundsplan og hvordan disse hiver i nogle tråde, som påvirker både meso- og mikroniveauet. Jeg vil derfor argumentere for, i forlængelse af mit socialkonstruktivistiske ståsted, at meso- og mikroniveauet er en afspejling af, hvad der hersker på makroniveau, hvorfor min undersøgelse i Børnehaven Idræt blandt dets ledelse og personale, vil kunne give mig indsigt i de sundhedsdiskurser, som dominerer på samfundsplan.

Teori

Jeg vil i dette afsnit præsentere og argumentere for mit teorivalg. Jeg vil først redegøre for forskellige sundhedsforståelser, herunder *det biomedicinske sundhedsbegreb*, *det positive sundhedsbegreb* samt *det positive og brede sundhedsbegreb*. Dernæst vil jeg præsentere Michel Foucaults teori om magt, diskurser og selvteknologier. Disse vil jeg gøre brug af i den analytiske del, for at supplere min indsamlede empiri.

Forskellige sundhedsforståelser

Sundhed er blevet et relativt begreb, som forstås og defineres på mange forskellige måder. Jeg er i mit speciale interesseret i, hvilke sundhedsforståelser der er at finde i Børnehaven Idræt, hvorfor det er relevant at redegøre for nogle af de mest udbredte og omdiskuterede sundhedsbegreber og -forståelser.

Jeg vil her tage udgangspunkt i *det biomedicinske sundhedsbegreb*, *det positive sundhedsbegreb* samt Bjarne Bruun Jensens *positive og brede sundhedsbegreb*.

Det biomedicinske sundhedsbegreb bygger på en sundhedsforståelse, som centrerer sig omkring sygdomsforebyggelse og risikotækning (From, 2012: 60). Der arbejdes, ved den biomedicinske tilgang, med en årsags-virknings sammenhæng, der resulterer i et fokus på at finde årsagen bag opståelse af en sygdom (Land og Pedersen, 2010: 46). Det biomedicinske sundhedsbegreb hviler på en positivistisk tilgang og centrerer sig især omkring det fysiske aspekt af sundhed, ved at have 'fravær af sygdom' som mål, for dermed at sikre optimal funktionsdygtighed af kroppen (Land og Pedersen, 2010: 46). Med KRAM-kampagnens (Kost, Rygning, Alkohol, Motion) gennemslagskraft i starten af 00'erne, kan man se, at den biomedicinske sundhedsdiskurs har været dominerende, idet KRAM-faktorerne kunne få så stort et fokus i samfundet på dette tidspunkt. Det biomedicinske sundhedsbegreb har altså været dominerende i en længere årrække, hvor målbare værdier og tal anses som evidente for en tilstand af enten sundhed eller sygdom. Idet jeg har en kritisk tilgang til idrætsbørnehaver generelt, er det interessant for mig at undersøge, hvilken betydning ledelsen og personalet i Børnehaven Idræt tillægger livsstil og den fysiske sundhed og hvorvidt den biomedicinske sundhedsforståelse stadig er den dominerende i sundhedsfremmende institutioner.

Som en kritik af det biomedicinske sundhedsbegreb som værende en 'fejlfindingsmetode i apparatet' (mennesket), er flere holistiske sundhedsbegreber opstået (Land og Pedersen, 2010: 47), herunder *det positive sundhedsbegreb* og *det positive og åbne sundhedsbegreb*.

Allerede i 1946, udgav WHO en bredere definition af sundhed som værende:

“(...) et fuldstændigt stadium af fysisk, mentalt og socialt velvære og ikke blot fravær af sygdom og svaghed.” (WHO, 1946).

WHO's definition viser en forståelse af, at sundhed, ifølge WHO, ikke blot er fravær af sygdom og svaghed som ved den biomedicinske tilgang, men der derimod søges en tilstand af både fysisk, psykisk og social velvære. Derfor er der både noget, som skal være *fraværende* (i form af fysisk sygdom), men der er også noget, der skal være *til stede* (i form af velvære). Denne definition omtales som *den positive sundhedsforståelse* (Jensen, 2006: 65). Bjarne Bruun Jensen finder dog begrebet *velvære*, som udfordrende ved den positive sundhedsforståelse, da dette er subjektivt (Jensen, 2006: 65). Jeg forstår herfra, at det fysiske aspekt af sundhed er objektivt, da det kan måles i værdier og tal, registreres mm., hvorfor det her er nemmere at se og følge ændringer. Velvære er derimod mere subjektivt og derfor sværere at forholde sig til, da det ikke kan vejes og måles, men et individ derimod må udspørges ift. dets opfattelse af velvære og livskvalitet, hvorfor det positive sundhedsbegreb ikke er lige så håndgribeligt som det biomedicinske sundhedsbegreb. I og med vi lever i et udviklings- og evidensbaseret samfund, har den biomedicinske sundhedsforståelse været den dominerende i en lang årrække, da denne er 'nemmere' at forholde sig til.

En anden udfordring, som Jensen ser, er, at et individs opfattelse af livskvalitet i visse tilfælde kan være imod sygdomsforebyggende råd (Jensen, 2006: 65). Jensen påpeger her dilemmaet mellem *“den kortsigtede velvære versus den langsigtede øgede sygdomsrisiko”*, ved at chips og cola godt både kan være sundt og usundt på samme tid, idet det kan opfattes som sundt for éns mentale og sociale sundhed, men på længere sigt usundt for éns fysiske sundhed (Jensen, 2006: 65-66).

Som et alternativ til det positive sundhedsbegreb, foreslår Jensen *Det positive og brede sundhedsbegreb*. Det positive indebærer, som nævnt, livskvalitet og fravær af sygdom, men er ifølge Jensen stadig en *“snæver”* forståelse, idet der ikke tages højde for de levevilkår, som individet lever under (Jensen, 2006: 66-67). *Det positive og brede sundhedsbegreb* arbejder derfor mere omfattende, idet der både tages højde for livskvalitet og fravær af sygdom samt livsstil og levevilkår.

Levevilkår er, ifølge Jensen, afgørende for diskussionen om et individs sundhed, idet forskning viser, *“at både livsstil og levevilkår påvirker menneskets sundhed.”* (Jensen, 2006: 66). Livsstil har en forbindelse til sundheden via individets forhold til de forskellige livsstilsfaktorer, såsom kost og motion, mens levevilkår har både en direkte og indirekte forbindelse til sundheden. Den direkte forbindelse findes eksempelvis ved den luft, vi indånder, som kan have betydning for vores sundhed. Den indirekte forbindelse findes ved at levevilkår kan påvirke vores livsstil, hvilket i sidste ende har

en betydning for vores sundhed. De levevilkår, vi lever under, har en betydning for det overskud, som vi har tilbage til at ændre på vores livsstil i den rigtige retning, hvorfor levevilkårene kan forstås som *“rammer, vi umiddelbart kan handle inden for i vores daglige liv.”* (Jensen, 2006: 67).

Samtidig med inddragelsen af levevilkår bidrager Jensen også med et fokus på handling og udvikling af handlekompetencer hos målgruppen. Jensen mener, at der er behov for at målgruppen, ved fremtidens sundhedsundervisning, inviteres til en diskussion om *“det gode liv”*, hvor den sundhedsprofessionelle - eller i dette tilfælde, det pædagogiske personale - kan fremlægge viden om faktorer, der er afgørende for den fysiske sundhed og sygdom samt gøre målgruppen opmærksom på disse, men samtidig give plads til deres egne opfattelser og meninger. Herved vil målgruppen på egen hånd kunne afgøre, hvilke sundhedsmæssige valg, de vil træffe (Jensen, 2006: 66). Dette skal ifølge Jensen gøres ved en sundhedspædagogisk tilgang, der indebærer et demokratisk fokus, hvor målgruppen inviteres til at deltage aktivt i sundhedsfremmende arbejde og dermed tilegne sig *handlekompetencer* til selv at kunne træffe de rigtige valg (Jensen, 2006: 58).

“(...) de pågældende målgrupper spiller en central rolle i iværksættelse af handling og forandring i både relation til egen sundhed og i relation til “omverdenen”. (Jensen, 2006: 58).

Fokusset skal ikke længere være blot at vidensformidle til målgruppen, men derimod bliver en af de centrale sundhedspædagogiske opgaver at *“udvikle og kvalificere elevernes sundhedsmæssige handlekompetence.”* (Jensen, 2006: 57). Dette finder jeg relevant for mit speciale, idet jeg kan relatere Børnehaven Idræt til en sundhedspædagogisk institution, som muligvis forsøger at løse denne centrale sundhedspædagogiske opgave, ved at det pædagogiske personale skal lære børnene om sundhed og give dem handlekompetencer til at kunne træffe de sunde valg videre hen i livet.

Magt, individet og staten

Når man taler om diskurser og hvordan de "styrer" mennesker, er det næsten uundgåeligt at nævne Michel Foucault (1926-1984). Foucault var en fransk filosof og idéhistoriker med interesse for bl.a. diskurser, den moderne stats magtudøvelse og selvteknologier, hvilke er nogle af de begreber, som Foucault kan bidrage med i mit speciale.

Foucault gør op med tanken om den moderne stat, som den magtudøvende via undertrykkelse, tvang og straf. Han argumenterer for, at *magten* er distribueret i social praksis - og ikke er noget, som længere kan afgrænses til staten - bedre kendt som *Governmentality*-tilgangen (Huniche og Olesen, 2014: 29). Governmentality er dermed et begreb, som Foucault er ophavsmand for og som defineres ved en opdeling, som ligger i selve begrebet: *Govern*, som betyder *at styre* og *mentality*, som betyder *mentalitet*. Altså beskæftiger governmentality sig med en styringsform, der styrer mentaliteten og tankegangen hos dem, der lader sig styre (Huniche og Olesen, 2014: 29). Foucault viser med sit governmentality-begreb, at magten stadig er virksom i den moderne stat, dog gennem usynlige måder at styre på. Statens magt udtrykkes altså ikke længere ved tvang og at presse dets borgere til at handle på en bestemt måde ved at "skræmme" og "straffe" dem. Derudover viser Foucault også, at magten ikke kan begrænses eller besiddes af én bestemt aktør, såsom staten. Magten er derfor ikke tilhørende en bestemt hierarkisk position, hvor staten besidder al magten og udøver den på sine borgere ved at tvinge og presse dem (Huniche og Olesen, 2014: 29; Thyssen, 2022: 1360). Derimod er den moderne velfærdsstats magtudøvelse baseret på "*en skabende magt der søger at fremelske, opdyrke og stimulere bestemte evner hos borgerne*" (Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 17). Den moderne stat udøver magt ved at "*påvirke formelt frie individer, deres handlinger og deres selvopfattelse*" (Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 20). Dermed udøver den moderne stat magt ved at styre borgeren til selv, af egen "fri" vilje, at handle på en bestemt måde, som egentlig er i statens interesse.

Ifølge Foucault er den moderne stat både *totaliserende* og *individualiserende*. Den moderne stat som totaliserende skal forstås som, når staten udarbejder love, nationale sundhedsprogrammer, forbud og påbud, som er fælles for alle borgere. Staten er samtidig individualiserende, når der ses på individets personlighed, selvopfattelse eller psykiske tilstand (Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 17). Det er eksempelvis ikke længere nok for retsstaten at se beviser på en kriminel handling blive begået af en kriminel, men den skyldige skal udtale sig, førend der kan pålægges en passende straf for vedkommende. Der er behov for at forstå personen bag den kriminelle handling samt årsagen til, at vedkommende valgte at begå denne handling. Da Foucault bl.a. interesserede sig for retssystemet, fængslet og straf, er dette måske et ekstremt eksempel. Hvis jeg skulle perspektivere dette over til

mit interessefelt, nemlig sundhedsfremme og sundhedspædagogik, kunne dette komme til udtryk ved at man fra statens og myndighedernes side har prøvet at forstå, hvad der får den enkelte borger til at have en usund livsstil i form af at spise usundt og ikke at bevæge sig nok. I forsøget om at forebygge dette, har man fra statens side gjort nogle tiltag, som bl.a. kunne indebære disse idrætsbørnehaver, som skal kunne skabe rammerne for en sund livsstil for børn, som forhåbentlig skal følge dem videre i deres voksne liv, således de - uden brug af tvang og 'straf' - kan udvikle sig til de borgere, som staten ønsker. Dette er for mit vedkommende netop det interessante spørgsmål - hvorfor der er opstået et behov for at skabe disse idrætsbørnehaver og hvilken rolle magt og sundhedsdiskurser spiller i etableringen af idrætsbørnehaver. Dette er en diskussion, som især vil bringes op i afsnittet *Diskussion*.

For at kunne undersøge magt og styring i velfærdsstaten, tilbyder Foucault nogle relevante analytiske begreber, såsom *diskurs og selvteknologier*. Disse vil jeg gøre brug af i min analytiske del, hvorfor jeg herunder vil uddybe disse begreber og deres relevans for mit speciale.

Diskurs

Ifølge Foucault findes der i enhver tid et "vidensregime", som angiver, hvad der i den tid betragtes som gyldig eller ugyldig viden. Her kommer diskurs begrebet ind, da diskurser, ifølge Foucault, angiver, hvad der er muligt at sige og ikke muligt at sige inden for specifikke emner samt *hvem* der kan tillade sig eller ikke tillade sig at sige noget inden for dét. Foucault beskriver det selv som:

"(...) meget vel, at man ikke har ret til at sige alt, at man ikke ved hvilken som helst lejlighed kan tale om alt, at sluttelig ikke hvem som helst kan tale om hvad som helst" (Foucault, 1980: 43).

Det betyder også, at diskurser giver anledning til roller og positioner, som gør, at *nogle* kan tillade sig at udtale sig om *nogle* ting, mens *andre* ikke kan, grundet den position og rolle man har påtaget sig eller indgår i.

Især i sin bog, *Vidensarkæologien* beskæftiger Foucault sig med diskurser og hvordan disse undersøges og arbejdes med. For Foucault er det interessante ikke selve diskursen og hvilken diskurs, der er "dominerende" i et samfund, men snarere *hvorfor* og *hvordan* denne diskurs er blevet til, hvorfor han kalder denne undersøgelse for en *vidensarkæologi*. Ifølge Foucault hænger viden og magt sammen og med "sandheden" - som ifølge Foucault er konstrueret og derfor ikke forstås som en afspejling af virkeligheden, men som diskurser, forankret i et samfund (Thyssen, 2022: 1360) - på

sin side, åbnes der op for muligheden for udøvelse af magt. Viden og diskurser er derfor forbundne, da viden afhænger af, hvilke diskurser der anses som "sandheden" og er udbredte i den givne tid og samfund. Diskurser udgår eller ændrer sig med tiden, hvorfor dét, som anses for værende "viden" og "sandheden" også ændrer sig på sigt. Dette må betyde, at forankrede diskurser og magt også går hånd i hånd, hvorfor man ved brug og hjælp af de "dominerende" diskurser i samfundet, kan udøve magt på dets borgere.

Diskurser om mennesker kan være baseret på videnskab og tal og danner derfor grundlag for institutioners arbejde med borgerne, hvis opgave bliver at hjælpe og løfte de svage borgere fra deres tilstand af "svaghed" (Thyssen, 2022: 1360). Disse borgere skal af institutionerne hjælpes på vej til at kunne leve et godt, sundt og ansvarligt liv, hvad end det omhandler sundhed, jobsøgning, seksualitet mm. Dette gøres ved, at individer underlægges en styring og kontrol, som har til mål at ændre deres adfærd og lade dem følge nogle bestemte mål (Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 28). Borgerne underkaster sig derfor institutionernes magtudøvelse og kontrol, for at handle rigtigt - hvilket nu gøres af egen fri vilje, fordi det er "det rigtige" at gøre, eftersom de har gjort disse mål til *sine* mål (Thyssen, 2022: 1360). Her kommer selvteknologier i spil, da magten netop kommer til udtryk i form af at arbejde på et individ således, at det nu får viljen til at handle *selv*.

Selvteknologier

Foucault var bl.a. optaget af at forstå mennesket som "et frit individ" (Hunich og Olesen, 2014: 107). Ifølge Foucault er etableringen af "det frie individ" netop en del af governmentality-tilgangen. Han har gennem sine værker udredt, at den moderne stat er governmentality-styret, hvis borgere betragter sig selv som "frie individer", der selv har friheden til at tænke, vælge og handle i eget liv. Dog er "friheden" blot en anskuelse, da der egentlig er tale om *styring af styring*, også kaldt *selvstyring*. Staten giver altså borgerne "friheden" til at styre, men styrer samtidig den måde, borgerne styrer sig selv på, hvilket omtales som *selvteknologier* (Hunich og Olesen, 2014: 107; Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 38). Staten ser altså ikke borgerne som objekter for sundhedstiltag og sundhedsprojekter, men de gøres til såkaldte sundhedssubjekter, som er blevet så overbeviste om visse værdier og handlinger, at de på eget initiativ og af egen "fri vilje" handler med en bestemt adfærd, som er til interesse for staten. Borgerne bliver altså styret til at styre sig selv - dog på en bestemt måde - gennem "*reguleringer, eller operationer, som de udfører på egen krop, sjæl, tanker eller adfærd.*" (Foucault, 1988: 18). I stedet for at "tvinge" og "disciplinere" borgerne med hård hånd, styres borgerne til at have en "indre" disciplinering, som kommer fra borgeren selv. På den

måde foregår styringen *“i kraft af en selv, men er stadig formet af noget ydre - staten, samfundet etc.”* (Huniche og Olesen, 2014: 108).

Selvstyring og selvteknologier er interessante begreber for min analyse af en idrætsbørnehave, da jeg netop stiller mig kritisk overfor, hvordan forskellige ministerier og myndigheder gennem diverse retningslinjer og anbefalinger er med til at sætte et stort fokus på børns fysiske sundhed, hvilket danner rammerne for bl.a. daginstitutioner og det pædagogiske personales arbejde med børnene. Det er interessant at se, om børnene *“opdrages”* af idrætsbørnehaven til at udvikle en bestemt sundhedsadfærd, men det er også interessant at se, om personalet selv er mål for denne magtudøvelse og om de også er *“tvunget”* af *“egen fri vilje”* til at *gøre reguleringer på egen krop, sjæl, tanker eller adfærd.*

Forbindelsen mellem diskurs, magt og selvteknologier

Foucault introducerer til en række abstrakte begreber, som *magt, diskurser, viden, magtteknologier* og *selvteknologier*. Jeg vil her forsøge at trække en kobling mellem disse begreber og argumentere for deres relevans for min analytiske del.

I forlængelse af Foucault er jeg kommet frem til, at magt, diskurser og viden er som en triangulering, der er tæt forbundne med hinanden. Da viden blot er konstrueret og foranderlig, er der egentlig tale om diskurser, som angiver, hvad der kan betegnes som viden i en given tid og samfund. Magt er derfor forbundet med viden og diskurser, idet man kun kan udtale sig *om* det og *på den måde*, som den konkrete diskurs giver anledning til. Når viden udtrykkes gennem diskurser i et samfund, gives der rum for en magtudøvelse, som kalder et samfunds borgere til at handle på den *“viden”*, således de lever det bedste liv - hvilket disse diskurser og viden er med til at definere. Her kommer magt og selvteknologier i spil, da der, så snart disse diskurser er blevet tilstrækkelig veletablerede og accepterede i samfundet, kræves handling og ændring af adfærd hos borgerne. Dette sker gennem en skjult magt, hvor målgruppens selvforhold og selvledelse påvirkes *udefra*, således denne *styres* til at *styre sig selv*, ved at borgere med en vis autoritær rolle selv styres til at indprente visse værdier og handlinger i målgruppen, som de bliver så overbeviste om, at de nu selv er motiverede til at *søge* disse værdier på egen hånd.

Med Foucaults bidrag af begreber vil jeg dermed bedre kunne forstå, *hvorfor* de konkrete sundhedsdiskurser er at finde i idrætsbørnehaven, hvorfor der eventuelt er modstrid i de indgående diskurser i idrætsbørnehaven og hvordan magt spiller en rolle i udformningen af både ledelsens og det pædagogiske personales mening og definition af sundhed og idræt, samt deres arbejde i praksis.

Inddragelsen af Foucault virker samtidig som et godt supplement til *de forskellige sundhedsforståelser*, der gav mig et svar på *hvilke* sundhedsdiskurser, der var at finde i idrætsbørnehaven, mens Foucault bidrager med et svar på *hvorfor* netop *disse* var at finde i idrætsbørnehaven.

Analysestrategi

Jeg vil i dette afsnit redegøre for, hvordan jeg har grebet min indsamlede empiri an og hvilket forarbejde jeg har gjort forinden mit analyseafsnit blev skrevet. Min indsamlede empiri består af feltnoter fra min deltagerobservation samt to lydoptagede interviews med pædagogisk leder, Karl og to pædagogiske medarbejdere, Adam og Maja. Jeg vil først redegøre for, hvordan jeg har bearbejdet mine feltnoter og dernæst, hvordan jeg har bearbejdet mine interviews.

Bearbejdning af feltnoter

Da jeg var ude i felten for at observere, skrev jeg, som nævnt, feltnoter (se *Bilag 1*). Disse feltnoter blev renskrevet samme dag, som jeg observerede, for at få mest mulige detaljer med. Under renskrivningen af noterne kom jeg til tider i tanke om flere detaljer eller overvejelser, som jeg ikke havde fået med på skrift i første omgang, hvorfor disse blev tilføjet her.

I mine feltnoter er alle navne desuden opdigtede, hvorfor al personalets og institutionens anonymitet er bevaret.

Da jeg skulle til at kode mine feltnoter, havde jeg det svært ved at opdele dem i nogle temaer, da der i dem indgår en masse forskellige former for informationer om forskellige deltagere. Feltnoterne indeholder både egne personlige refleksioner, personalets adfærd, børnenes adfærd, beskrivelser af institutionens fysiske rum og lokaler, generel information om rutiner mm., hvorfor jeg fandt det udfordrende at tematisere dem. Det lykkedes mig dog alligevel, ved at farvekode mine feltnoter, at opdele dem i 10 temaer; *Generel info om rutiner, Stillesiddende aktiviteter, Bevægelsesaktiviteter med voksne, Fri leg og bevægelsesaktiviteter uden voksne, Personalets adfærd og deres forhold til børnene, Fysiske rammer og muligheder, Børnenes humør og adfærd, Kost, Børn med behov for bevægelse og Kritisk blik på idrætsinstitutionen*. De blev farvekodet i ét dokument (se *Bilag 4*), hvorefter jeg trak alle citater ud i et nyt dokument, hvor de blev sorteret efter de 10 temaer (se *Bilag 5*). Da 10 temaer var for mange at arbejde med, måtte jeg granske i mine temaer og de tilhørende citater, for at se, om nogle eventuelt kunne sættes sammen eller om nogle temaer kunne sorteres fra. Jeg endte herefter med seks temaer; *Generel info om rutiner, Institutionens indretning med blik på sundhed og idræt, Aktiviteter i institutionen, Børn med behov for bevægelse, Børn og voksnes adfærd og reaktioner og Et kritisk blik på idrætsinstitutionen*, hvilke er temaer, som jeg synes, er de mest gennemgående og sigende i feltnoterne. Der blev derfor lavet en ny sortering af citaterne, så de blev inddelt i disse temaer (se *Bilag 6*).

Bearbejdning af interviews

Første skridt, efter at have foretaget interviews i børnehaven, var, at transskribere dem. Som Lene Tanggaard og Svend Brinkmann (2015: 43) nævner, kender en interviewer bedst sit interview, hvorfor det er mest optimalt, at denne selv transskriberer interviewet, da man som interviewer husker detaljer, stemningen, håndbevægelser mm. Jeg har derfor valgt at transskribere mine interviews selv (se *Bilag 7*). Under transskriberingen har jeg flere steder valgt ikke at medtage ord som "øhh" og "mmh", da disse, nogle steder virkede forstyrrende for læsningen og konteksten. Som et eksempel har jeg, som interviewer, flere gange kommenteret nikkende med et "mmh" eller "okay", mens interviewpersonen var ved at snakke, hvorfor jeg ikke har taget disse med, da interviewpersonens citat så blev unødigt opdelt i to. Dog vil der stadig kunne ses nogle "øhh" de steder, hvor jeg syntes, de gav udtryk for, at interviewpersonen havde behov for at tænke over et spørgsmål, før vedkommende svarede på det, da jeg syntes, at det var med til at give en forståelse af, at deres svar var noget, som de først måtte tænke over.

Da lyden til tider blev utydelig, har jeg måttet markere dette med "(utydelig lyd)", således man kan se, at der mangler nogle ord eller sætninger det pågældende sted. Derudover har jeg også markeret stilhed og grin i parenteser. Desuden har jeg markeret visse ord med kursiv, hvilket angiver, at der i tonelejet lægges tryk på specifikt dét ord, hvilket kan gøre tonen og meningen lettere at forstå på skrift. "!" angiver, at noget siges med en fasthed eller bestemthed i tonen, hvilket jeg også fandt vigtigt at fremhæve, da det giver udtryk for, hvilken sikkerhed interviewpersonen har sagt noget med.

I transskriberingen er alle navne desuden opdigtede, hvorfor interviewpersonernes, de øvrige medarbejders og institutionens anonymitet er bevaret.

Efter transskriberingen påbegyndte jeg kodning af interviews ved at farvekodde interviewpersonernes udsagn og tematisere dem, uden brug af teori (se *Bilag 8*).

Da det ene interview var foretaget med pædagogisk leder, Karl, og det andet interview var foretaget med Adam og Maja, som er blandt personalet i børnehaven, var mine spørgsmål til dem lidt forskellige, hvorfor der også, til en vis grad, var forskel i de berørte emner ved de to interviews. Jeg kodede derfor begge interviews hver for sig. Dog var nogle temaer stadig ens for begge, mens andre var unikke for det enkelte interview.

Efter kodningen af interviewet med Karl kom jeg frem til følgende 12 temaer; *Baggrund, Idrætsuddannelse for personalet, Hvorfor pædagogisk idræt, Pædagogisk idræt i praksis, Børns (særlige) behov, Børns trivsel, Læring og koncentration, Idræt vs. bevægelse, Hvad er sundhed for*

børn?, Udfordringer som idrætsinstitution, Behov for mere fokus på idræt samt Forældres valg af idrætsinstitution. Disse temaer og de tilhørende citater blev sorteret i et særskilt dokument (se Bilag 9). Dette var naturligvis for mange temaer, hvorfor jeg efter at se på indholdet af citaterne og ved at kunne sætte nogle af temaerne sammen, endte med følgende fem temaer: *Baggrund for institutionen og personalet, Pædagogisk idræt i arbejdet med børn, Hvad er pædagogisk idræt og hvad bruges det til?, Hvad er sundhed for børn?* samt *Udfordringer som idrætsinstitution*, hvilket igen blev sorteret i et nyt dokument med de tilhørende citater (se Bilag 10).

Efter kodningen af interviewet med Adam og Maja kom jeg frem til følgende 12 temaer; *Baggrund, Idrætsuddannelse for personalet, Fysiske rammer og muligheder i institutionen, Hvorfor pædagogisk idræt, Pædagogisk idræt i praksis, Idrætsinstitutioner vs. ikke-idrætscertificerede institutioner, Børns (særlige) behov, Børns trivsel, Læring og læreplanstemaer, Hvad er idræt?, Hvad er sundhed for børn?* samt *Kost og madvaner* (se Bilag 9). Dette var naturligvis også for mange temaer, hvorfor jeg igen efter at se på indholdet af citaterne og ved at kunne sætte nogle af temaerne sammen, endte med følgende fem temaer: *Baggrund for institutionen og personalet, Pædagogisk idræt i praksis og dens fordele, At møde børns behov, Hvad er idræt?* samt *Hvad er sundhed for børn?* (se Bilag 10).

Fælles temaer for feltnoter og interviews

Som nævnt, blev kodningen af feltnoter og interviews foretaget uden brug af teori og inden jeg overhovedet havde tilvalgt den teori, som jeg ville gøre brug af i specialet. Dette var et bevidst valg, da jeg var interesseret i selve dagligdagen i børnehaven samt personalets egne udsagn og forståelser af begreber som *sundhed, idræt, bevægelse* og ville derfor 'blot' bruge teorien til at supplere med.

Efter kodningen af både feltnoter og interviews, stod jeg tilbage med i alt 16 temaer. Da jeg syntes, det stadig virkede uoverskueligt og ikke kunne finde ud af, hvordan jeg skulle gribe disse temaer an og gøre dem mere konkrete, måtte jeg trække mig lidt tilbage og reflektere over, hvilket formål jeg havde med undersøgelsen og hvad jeg egentlige gerne ville have svar på, inden jeg trådte ud i felten og foretog observationer og interviews. Dette hjalp mig med at konkretisere temaerne og fokusere på de, der var mest sigende for min problemformulering. Dette gjorde jeg ved en grundig gennemgang af alle temaer og citater, således jeg kunne finde nogle overlap mellem disse eller kunne afgøre hvilke temaer, der ikke var så sigende for mit undersøgelsesfelt. De temaer, som allerede var overlappende for alle tre, bibeholdte jeg og samlede under en fælles overskrift. Jeg fravalgte nogle temaer, såsom '*Baggrund for institutionen og personalet*' samt '*Generel info om rutiner*', da de ikke var særligt sigende for min problemformulering og egentlige interessefelt. Jeg endte herefter med følgende fem temaer;

Sundhedsforståelser blandt ledelsen og personalet i Børnehaven Idræt, "At tegne og lave perler er også idræt", Pædagogisk idræt i praksis, Pædagogisk idræt som redskab til at møde børns "særlige" behov og Udfordringer som idrætsbørnehave.

Analyse

Dette afsnit er det analyserende afsnit, hvor både min indsamlede empiri og udvalgte teori i samarbejde med hinanden vil hjælpe mig med at besvare mit undersøgelsesfelt. Analysen er opdelt efter temaer, som nævnt i Analysestrategien.

Analysen er i første omgang skrevet med udgangspunkt i empirien, hvorefter teorien er blevet tilføjet efterfølgende som et supplement til empirien. Som nævnt tidligere, er dette et bevidst valg, idet jeg særligt er interesseret i ledelsens og personalets egne forståelser, hvorfor teorien blot bruges til at supplere empirien.

Sundhedsforståelser blandt ledelsen og personalet i Børnehaven Idræt

Ifølge Adam og Maja lader sundhed især til at omhandle kost og gode madvaner samt at børn får lov til at bevæge sig og bruge deres kroppe. Især gode madvaner hos børn fyldte meget i vores samtale om sundhed for børn:

Adam: (...) Jeg synes faktisk det der med at gå meget op i, hvad de spiser. Det har de jo allerede med køkkendamen, hvor vi har en dag, hver dag, hvor vi spiser sån.. Har vi grød/suppe om mandagen, tirsdag er det vegetar, så er det fisk, så er det selvfølgelig brød om torsdagen og så er det kød (om fredagen). Så det er sån lidt af hvert, så de også sån.. Vi også får snakket med dem (børnene) om, hvorfor er det lige.. (Bilag 7: 418-422).

Citatet ovenover viser, at det, ifølge Adam, er en vigtig del for at sikre børns sundhed, at gå op i, hvad de spiser. Børnehaven har en varieret madplan, hvor der både indgår grønt, fisk, kød og kulhydrater, hvilket peger på, at de muligvis følger kostrådene om en varieret kost i løbet af ugen. Samtidig nævner Adam, at det er vigtigt, at børnene bliver bevidste om, hvad der er sund mad, ved at de voksne taler med dem om maden, og hvorfor de netop får serveret dét, de gør. Dette peger hen imod Jensens idé om at den fremtidige sundhedsundervisning skal foregå med inddragelse af målgruppen. Her inviteres der dog ikke til en diskussion eller at høre børnenes egne meninger om sund mad, men de bliver, ifølge Adam, informeret og får en snak om det, hvilket kan føre til en bevidsthed hos børnene, om hvad der er sund og usund mad. Samtidig kan dette, med udgangspunkt i Foucaults begrebsverden, være et udtryk for magt, hvor personalet selv er underlagt nogle normer og selvfølgeligheder fra den biomedicinske sundhedsdiskurs, hvilke de derfor genfortæller og dermed påvirker børnenes madvaner og madglæde med.

Dette viser desuden, at personalet er bevidste om, at de agerer som rollemodeller for børnene og derfor har mulighed for at lære børnene om sundhed. Her vises igen den skjulte magt, som personalet har over for børnene, grundet deres rolle som "voksne", hvorfor de normer og forståelser, som personalet er styret af, kan videregives til børnene:

Maja: Jeg synes barnet det skal lære at spise sundt fra os, fordi nogle gange, familie de er ikke klar til det, måske de giver nogle ting - ikke fordi vi skal lave en kritik af familie, men - jeg mener, de kan få lidt mere lov derhjemme, der smager forskellige ting, hvor vi bare giver lov til.. ja, de sunde ting. (Bilag 7: 480-482).

Maja giver her udtryk for, at det er børnehavens og det pædagogiske personales opgave, at lære børn om sunde madvaner ved at agere som rollemodeller. Personalet skal altså lære børnene at leve sundt, hvilket især sker gennem gode madvaner og at bruge kroppen til bevægelse:

Adam: Jeg tænker også, at vi så lærer dem at bruge kroppen herude, fordi der er nogle, der ikke måske har plads derhjemme, hvor de lige kan hoppe eller trille eller lave kolbøtter og alle sån nogle ting. (Bilag 7: 483-485).

Igen gives der et bud på, *hvorfor* det er idrætsbørnehavens opgave at lære børn om kost og bevægelse, nemlig fordi de nødvendigvis ikke får den "viden" eller mulighed på hjemmefronten. Dette ser jeg som et udtryk for, hvordan børnene er målgruppe for den magt, som udtrykkes gennem personalet, hvor der arbejdes *på* børnene, således de sunde vaner bliver en del af dem selv. Samtidig er det et udtryk for den selvstyring og de selvteknologier, som personalet selv har været målgruppe for, idet de nu selv reproducerer de selvsamme sundhedsforståelser i mødet med børnene. Staten sætter, gennem dagtilbudsloven, en ramme for, at det pædagogiske personales arbejde bl.a. skal fremme børns sundhed, uden at uddybe dette konkret. Staten har dermed dannet nogle overordnede rammer og retningslinjer men givet frihed til børnehaver og det pædagogiske personale heri, til selv at vurdere og tilrettelægge, hvordan disse retningslinjer skal imødekommes. Samtidig er der i samfundet, gennem forskellige sundhedsdiskurser, en problematisering af børns overvægt og utilstrækkelige fysiske aktivitet, hvorfor personalet begynder at opfatte det som *deres* pligt, at lære børnene om sundhed gennem et fokus på kost og bevægelse. Dette kan forklares ud fra Foucaults påvisning af den moderne stat som governmentality-styret, hvor staten ikke påtvinger deres magt på dets borgere, men udøver det "skjult", således dets borgere, som "frie individer", selv begynder at handle i statens interesse. Dette gør sig netop gældende her, hvor der "blot" udgives love og anbefalinger fra myndighedernes side, men valget om *hvordan* egentlig ligger hos institutionerne, hvor Børnehaven

Idræt har valgt at gøre det gennem et fokus på kost, idræt og bevægelse. Hermed regulerer personalet sin adfærd og tanker omkring sundhed for at være de bedste rollemodeller for børnene.

Maja: Det med sundhed det er også, forberede.. hvad hedder det.. ligesom undgå sygdom, det ikke kun at være.. ja.. Det ikke bare at have jakke på eller, men spise sundt, bevæge sig, og alt det der, hvor vi kan bare undgå at være syge. Det, jeg kan ikke huske det der ord men.. fore.. fore..

Memoona: Nårh, forebygge?

Maja: Ja, lige præcis.

Memoona: Siger du, at sundhed er at forebygge de her ting?

Maja: Ja, lige præcis. (Bilag 7: 406-412).

Igen ses det, at sundhed for personalet netop er kost og bevægelse samt at undgå at blive syg. Der er altså et fokus på fravær af sygdom gennem regulering af livsstil, hvilket peger på, at de læner sig op ad den biomedicinske sundhedsforståelse, hvor de især er fokuserede på faktorer som kost og bevægelse hos børn. Igen er det en interessant pointe, at magten ikke blot udtrykkes *igennem* Adam og Maja, men også *over for* dem, da Adam og Maja naturligvis selv er farvede af dominerende sundhedsdiskurser i samfundet, hvorfor den biomedicinske sundhedsdiskurs er blevet til "viden" for dem, som de blot gengiver og reproducerer. De har således fået indprentet visse sundhedsværdier i dem, at de nærmest agerer som ambassadører for livsstilsfaktorer som kost og bevægelse og handler på at fremme disse i børnene. De påtager nu frivilligt som deres opgave, at lære børnene at træffe sunde valg med et fokus på kost og bevægelse.

Når jeg igen spørger Adam og Maja om, hvad de mener, er sundest for børnene og hvordan de trives og har det bedst, får jeg dog et anderledes svar fra Maja:

Memoona: Hvis I sån helt generelt tænker, hvordan synes I børnene er sundest? Hvad er vigtigst for deres sundhed? For at de ligesom trives og har det godt?

Maja: Hvis jeg skal være helt ærlig.. barn kommer i børnehave for at lege og have venner. Så.. den psykiske øhh.. ja, hvordan de har det psykisk, det er det vigtigste. (Bilag 7: 468-471).

Jeg mener, at denne udtalelse fra Maja viser, at hun faktisk ikke har en lukket holdning om, at sundhed udelukkende er fravær af sygdom og et fokus på kost og bevægelse. Her bevæger hun sig i stedet fra den biomedicinske sundhedsforståelse hen imod den positive sundhedsforståelse, hvor børnenes *velvære* også er en del af sundhed. Hun viser en bevidsthed om både det psykiske og sociale aspekt af sundheden, hvor dét, at indgå i sociale fællesskaber, også har en betydning for deres sundhed.

Jeg vil tolke Majas modstridende svar som, at hun er bekendt med de dominerende sundhedsdiskurser om, at man skal være sund og rask gennem en bevidsthed om sin livsstil, hvilket hun er "påvirket" af, da hun selv er en del af samfundet, hvor hun også selv er mål for magtudøvelse. Hun forbinder automatisk sundhed til kost og bevægelse, hvorfor der hver gang har været fokus på disse, når jeg har spurgt ind til sundhed. Magten vises her ved personalets fokus på livsstil - så snart sundhed nævnes - som de gengiver som den mest naturlige og oplagte sandhed for dem, hvilket de slet ikke sætter spørgsmålstegn ved. Dette kan udelukkende ske, grundet den dominans, som den biomedicinske sundhedsforståelse har "opnået" i samfundet og derfor afgør, hvad der er "viden" og betragtes som "sandheden". Den biomedicinske sundhedsdiskurs giver kun plads og anledning til at snakke om sundhed på en specifik måde, da sundhed allerede er defineret ved denne diskurs, hvilket ses gennem Adam og Majas udtalelser. Dette lighedstegn, som personalet sætter, mellem sundhed og livsstil, er et udtryk for, hvordan de selv er underlagt den magt, som diskursens dominans giver plads til.

Så snart jeg, i min formulering, bruger "trives" og "har det godt", kommer Majas egentlige mening frem, om at børn jo, ifølge hende selv, egentlig har det bedst, når de har det psykisk og socialt godt, i form af at de har nogle venner, som de kan lege og have det godt med. Især hendes formulering "*Hvis jeg skal være helt ærlig*" virker for mig som, at hun førhen måske ikke udtrykte sin helt ærlige mening om sundhed, men blot gengav den sundhedsforståelse, som hun ser som værende "sandheden" gennem de herskende sundhedsdiskurser i samfundet, fordi det er det "rigtige" svar. Dette lægger op til en interessant overvejelse om to ting: 1) Det er interessant, om denne modstrid skyldes mit ordvalg, idet jeg benævner trivsel i stedet for sundhed? Hvis dette er tilfældet, betyder det, at dét at være sund og dét at trives ses som to forskellige ting hos Maja, hvor sundhed omhandler det fysiske aspekt, som forebygger sygdomme og holder kroppen i gang, gennem et fokus på livsstil, mens trivsel omhandler det psykiske og sociale aspekt, hvor man trives, er glad og har det godt ved at have nogle gode venner at lege med. 2) Det kunne dog også skyldes, at vi som individer i et samfund med bestemte sundhedsdiskurser i diverse offentlige dokumenter, såsom retningslinjer, anbefalinger og love, er tvunget til at tro, at sundhed er én bestemt ting - nemlig tilstanden af fysisk velvære - hvorfor vi ikke "tør" at tænke eller omtale sundhed anderledes. Som Foucault beskriver det, "*(...) ikke hvem som helst kan tale om hvad som helst*" (Foucault, 1980: 43), viser sig her ved, at det for Adam og Maja ikke er let blot at frasige sig og gå imod de herskende diskurser, som præger samfundet og som slår igennem i adskillige offentlige dokumenter. Det er derfor også ubevidst indprentet i Majas - og Adams - tankegang, at det rigtige svar på et sundt liv er sund livsstil, selvom de egentlig synes noget andet og føler, at børnenes psykiske og sociale sundhed også er lige så vigtig som den fysiske sundhed.

Fokusset på børnenes fysiske sundhed i form af kost stammer dog ikke fra personalet selv, men er en politik, som gælder for hele institutionen, hvilket må betyde, at ledelsen også er involveret og er enig i denne tilgang. Eksempelvis kommer Maja ind på, at der er nulsukkerpolitik i institutionen:

*Maja: (...) Fordi de må ikke få.. der er sukkerpolitik, de må ikke få masser.. ja masser af ting.
(...) (Bilag 7: 375-376).*

Citatet viser desuden, at det ikke blot er sukker, som børnene ikke må få, men der også er andre ting, som der ikke serveres for børnene:

Maja: Jaa f.eks. vi laver ikke pizza, selvom de.. flere institutioner de laver lækre ting til børnene.

Adam: Ja, jeg tror det er det der med..

Maja: Eller heller ikke pølsehorn, vi laver aldrig faste ting, vi laver kun til.. (Bilag 7: 435-437).

Nulsukkerpolitik kendes også fra andre børnehaver og institutioner, hvor børn ikke får serveret fødevarer med tilsat sukker, men det virker dog som noget særligt ved denne børnehave, at der heller ikke serveres "lækre ting" som pølsehorn og pizza. Derudover er de i børnehaven også bevidste om saltindtag, hvilket jeg bl.a. også observerede under mit feltbesøg og som Adam og Maja selv fremhæver:

Maja: Men det skal ikke være mikroovn popcorn.

Adam: Det fordi, der er åbenbart kvaler om at.. man må ikke spise popcorn fra de der, hvad hedder det popcorn-pakker. De skal ikke være på mikrobølgeovn, de skal være sån.. på gryde.

Memoona: Nåårh.. pga. bølger (stråler), eller hvad?

Adam: Ja. Oog sukker.. hvad hedder det, salt i de der. Der må ikke være salt.

(...)

Maja: Så det er både sukker og salt, det er fuldstændig.. (Bilag 7: 448-455).

Ovenstående udtalelser om sukkerindtag, saltindtag og servering af "lækre ting" bakker op om min forståelse, at der i denne børnehave særligt er fokus på børnenes madvaner og at de kun bliver introduceret for "det sunde", hvilket lægger op til, at børnehaven som værende idrætsbørnehave er inspireret af den biomedicinske sundhedsforståelse med fokus på livsstilsfaktorer. I samtaler med børnene om sund mad, madplaner, nulsukker-politik, nulsalt-politik mm. lægger derfor en skjult magt, som former børnene til selv at træffe sunde valg i sit videre liv.

Adam: Men jeg kan huske sidste år, der havde vi (...) sån tema med mad. (...) vi var ude på legepladsen og lavede mad med børnene, hvor de valgte, hvad de skulle have til mad. Og der var der faktisk ret mange, der sån valgte kartoffelporresuppe. Det fik vi så lavet. Og så

pandekager uden sukker. Det gjorde de også, det fik de også spist. Så sån lidt forskellige ting. (Bilag 7: 441-445).

Her viser Adam, at børnene en dag faktisk selv valgte, hvad de skulle have at spise i børnehaven, hvor de traf nogle overvejende "sunde" valg. Her blev ansvaret om sund mad egentlig lagt på børnenes skuldre, uden at de selv var bevidste om det. Ovenstående situation kan netop ses som resultatet af den magt, som børnene har været målgruppe for, som har ført til, at de nu selv af egen fri vilje, valgte "kartoffelporresuppe" og "pandekager uden sukker". Denne magt, som er allestedsværende og som finder sted, uden en egentlig bevidsthed og intention om det, har ført til en ændring i børnenes adfærd, hvor børnene er blevet givet "friheden" til at vælge og derfor nu frit vælger selv, men hvor det egentlig er på de præmisser, som institutionen har lagt, gennem sine politikker om kost.

Ovenstående situation kunne også tænkes som et eksempel på Jensens forslag om at børn og unge skal inviteres til en åben diskussion om "det gode liv". Her inviteres børnene nemlig til en form for "diskussion" ved at der kører et helt tema i børnehaven omkring mad, hvor børnene inviteres til selv at komme med forslag til, hvad der skal tilberedes af mad. Der gives altså plads til deres egne meninger og præferencer, hvor de gives muligheden for selv at træffe et sundhedsmæssigt valg. Børnehaven viser her et stort fokus på mad og madvaner samt at lære børnene *på egen hånd* at træffe de sunde valg, hvilket der her kan ses resultatet af. Dog havde børnene også foreslået pandekager, men dette blev tilberedt uden sukker, hvorfor der blev givet et "sundere" alternativ, hvilket også kan virke som en måde at lære børnene at spise "usunde ting" på en "sundere" måde.

Fokusset på børnenes madvaner ses ikke kun hos Adam og Maja, men ses også hos øvrig personale. Det blev bl.a. observeret hos en studerende, som befandt sig i børnehaven:

En dreng fortæller mig, at han bliver hentet af sin farfar i dag og at de skal hjem og spise chokolade kiks. En studerende, som er i institutionen, siger så, at det ikke er fredag endnu, så det er "fyfy". Hun opfordrede dermed indirekte til, at der kun må spises slik og chokolade om fredagen og at det er lidt fy at spise det på en onsdag. (Bilag 1: 76-79).

Ordet "fyfy" bruges især til at udskamme nogen, hvorfor jeg tolker denne situation som, at den studerende har en overbevist holdning om, at børn skal spise sundt, hvilket ikke indebærer kiks og kager. Måden, hun gør det på, er dog anderledes end Adam og Majas, idet hendes udtryk er mere direkte, "dikterende" og "udskammende". Hun udtrykker budskabet, som det er, hvorfor magten her ikke er "pakket ind" som ved Foucaults magtbegreb. Den form for magtudøvelse, som kommer på spil ved relationen mellem Adam og Maja og børnene er en "Foucaultsk" magt, hvor målgruppen ikke forventes at ændre adfærd på baggrund af udstilling og skæld ud, men derimod gennem selvstyring.

En anden situation viser, at der var en vis uenighed blandt personalet om, hvad der overhovedet var sundt og usundt mad for børn - hvad børnene kunne tillades at spise og hvad de ikke kunne tillades at spise. Var det nok, at maden var sund eller skulle det også se sundt ud?

Hørte Birgitte snakke med Lis om, at en af børnenes forældre har sendt juice med til uddeling pga. fødselsdag, hvilket der er uenighed om, er sundt eller usundt? Er det fint at dele det ud eller ikke? De snakker videre, at nogle også giver pizzasnegle eller pølsehorn, hvilket der vist er en udbredt forståelse blandt personalet om, ikke er okay. Men hvorfor er det ikke okay, spørger Billie, for det behøver da ikke at være usundt? Nogle sender muffins afsted - måske bananmuffins uden sukker - men de er da ikke usunde, så hvorfor må man ikke dele dem ud? Det er noget med signalværdi, som der sendes til børnene (...) (Bilag 1: 324-330).

Her virker det som om, at Birgitte er lidt kritisk over for institutionens holdning til "sund" og "usund" mad. Især sætter hun spørgsmålstegn ved, hvorfor pizzasnegle og pølsehorn er usunde, når det jo egentlig er mad? Derudover kan hun heller ikke forstå, hvorfor der ikke må serveres kager uden sukker, da de jo ikke er usunde? Det virker her på Birgitte som om, at hun ikke helt er med på at begrænse børnenes madindtag i den grad, men gerne vil være lidt mere åben for at servere "lækre ting", som børnene også nyder at spise, så længe det er overvejende "sundt".

Hvor personalet i deres udtalelser mest har fokus på den fysiske sundhed, snakker den pædagogiske leder om både det *fysiske, psykiske og sociale* aspekt af sundhed:

Karl: (...) Altså sundhed er jo sån overordnet set et stort begreb, i virkeligheden. Der er selvfølgelig sån noget fysiologisk i, at man allerede på det her tidspunkt lærer børnene, at dét at bevæge sig er noget sjovt og noget godt. Og det kan man sige, det skulle de jo meget gerne kunne tage videre med ind i deres liv, så de bliver ved med stadig at være.. være sån fysisk aktive, kan man sige, ikke. Så det er selvfølgelig en del af det. (...) så er der jo de andre. Altså der er jo mere sån en psykologisk.. (...) altså de her bevægelsesaktiviteter skulle jo gerne gøre det muligt for børnene at interagere med hinanden på nogle sociale muligheder. (...) Så jeg synes da, der er en stor sammenhæng mellem sundhed på mange forskellige planer og så bevægelsesaktiviteter. Det skal også være sjovt og vi vil gerne have, det er sjovt for alle at være deltagende i de her typer aktiviteter. (...) Det gør at.. Noget socialt samvær gør også, at det er sjovt at gå i børnehave, hvilket jo også er en del af det, at man har det godt og man trives. (Bilag 7: 112-127).

Karl ser en klar sammenhæng mellem sundhed og bevægelsesaktiviteter. Han erkender de fysiologiske ændringer i kroppen, som bevægelse skaber og mener det er vigtigt, at de allerede nu får en

bevægelsesglæde, som de gerne skulle tage videre med i livet. Her kommer Jensens begreb om *handlekompetence* ind, da jeg ud fra Karls udtalelse ser, at idrætsbørnehavens opgave er at udvikle målgruppens handlekompetencer, således de på egen hånd begynder at træffe de sunde valg. Dermed kan idrætsbørnehaven også ses som en ændring i børnenes *levestil*, hvor der skabes rammer og muligheder for, at børnene kan leve et liv med sund livsstil videre hen. Idrætsbørnehaven kan således også forstås som et forsøg på at omdanne Jensens forslag om at medtænke levestil i sundhedsarbejdet, til praksis, hvilket ville lægge op til en positiv og bred sundhedsforståelse. Derudover kan man sige, at idet børnene skal gives en bevægelsesglæde, som de skal tage videre med i livet, kan pædagogisk idræt også forstås som en 'metode', der hjælper med, at de som voksne vil finde glæde i bevægelse og dermed bevæge sig af egen "fri vilje". De styres dermed til *selvstyring*.

Samtidig ser Karl ikke kun bevægelse som noget sundt, grundet de fysiologiske ændringer, det skaber ved kroppen, men også grundet det sociale, som bevægelsesaktiviteter kan give børnene, i form af det sociale samvær, at kunne interagere med hinanden og at gøre det sjovt for dem, at være i børnehaven, således de trives og har det godt i børnehaven. Således ser Karl ikke kun en kobling mellem idræt og den fysiske sundhed, men han ser også en kobling mellem idræt og den psykiske samt sociale sundhed. Karl viser her en positiv sundhedsforståelse, som har fokus på alle tre aspekter af sundheden. Jeg ser det som, at Karl ikke kun har til mål at udvikle børnenes handlekompetencer inden for det fysiske aspekt, men også inden for det sociale aspekt, idet han nævner, at de herigennem kan lære at interagere med hinanden på et socialt plan. Karl virker dermed til at læne sig op ad Jensens positive og brede sundhedsbegreb, hvor han både erkender det fysiske, psykiske og sociale aspekt af sundhed samtidig med, at han erkender, at der allerede i børnehaven skal gives nogle handlekompetencer til børnene, som de kan tage videre med i livet.

Han erkender desuden, at det sociale spiller en rolle i, at børnene har det godt og at de trives, hvorfor det er vigtigt for ham, at børnene har det sjovt i de aktiviteter, som finder sted i børnehaven. Karl bekræfter efterfølgende, at børnenes trivsel har en stor betydning for deres sundhed:

Memoona: (...) Så det at de trives, er faktisk også at være sund, eller hvad?

Karl: Det tænker jeg bestemt, det er. Altså.. ja i høj grad! Altså det tror jeg betyder rigtig meget. (Bilag 7: 128-130).

Karl udtrykker sig meget bestemt her og virker meget overbevist om, at børnenes trivsel er relevant for deres sundhed. På intet tidspunkt i interviewet kommer Karl ind på madvaner og kost, men har meget fokus på, at børnenes behov mødes, at de trives og at de lærer at være en del af det sociale fællesskab, hvilket giver mig et indtryk af, at han særligt er optaget af børnenes sociale sundhed, mens

personalet har et større fokus på børnenes livsstil i form af bevægelsesglæde og gode madvaner. Karl læner sig især op ad Jensens begreb om handling og handlekompetence, da han ser idræt som en deltagelsesmulighed for børnene, hvor de kan udvikle nogle handlekompetencer inden for både det fysiske, psykiske og sociale aspekt - alt imens de har det sjovt.

“At tegne og lave perler er også idræt”

Under interviewet blev Adam og Maja bedt om at definere idræt og fortælle, hvad de forstår ved idræt. Hertil fik jeg følgende svar fra Maja:

Maja: Men igen, lige nu, under den her tema, ‘Mig og min verden’, vi er på besøg, hvor barnet bor. Og det, believe me, det er laang tur, så de bruger kroppen, og de kigger hvor de bor, hvordan er.. og metro, og al den der. (Bilag 7: 372-374).

Maja indikerer her, at idræt er for hende at bruge kroppen, hvorfor det, at gå en lang tur, også betragtes som idræt. Hun uddyber yderligere:

Maja: (...) Så det er idræt, det er ikke kun, bare leg med bolden, eller noget. Men det er mere.. også sundhed i forhold til hvad de spiser. Fordi de må ikke få.. der er sukkerpolitik, de må ikke få masser.. ja masser af ting. Så vi har også køkkendame, der laver mad, fordi det også part of idræt. Lære at være i kø, eller at vente på deres tur, det er også en idrætsting, ikke. (Bilag 7: 374-377).

Der ses her, at Maja forbinder idræt og sundhed med hinanden gennem kost, idet hun netop siger, at idræt *også* er sundhed i forhold til, hvad man spiser. Samtidig indikerer hun, at dét at have en køkkendame, som er bevidst om, hvad der serveres af mad til børnene, gør dem til en idrætsbørnehave, da en god og sund kost også er en del af idræt. Det betyder, at idræt, sundhed og kost går, ifølge Maja, hånd i hånd. Dette lægger igen tydeligt op af den biomedicinske sundhedsforståelse, hvor sundhed især forbindes til idræt og kost. For Maja er idræt lig med sundhed og sund mad, men omvendt er sundhed også idræt og sund mad, som blev vist i forrige afsnit. Jeg tolker ovenstående udtalelse fra Maja som, at dét at være en idrætsbørnehave ikke kun handler om at bevæge sig og bruge kroppen, men også at fokusere på børnenes sundhed i form af at give dem sunde madvaner, hvilket igen peger på, at det, ifølge Maja, er en idrætsbørnehaves opgave at lære børnene om sund livsstil.

Maja nævner dog også, at dét lære at stå i kø og vente på sin tur også er en del af idræt. Dette finder jeg særligt interessant, da man som regel ikke er i bevægelse, når man står i kø og venter, men Maja alligevel vælger at definere dette som også at være en “idrætsting”.

Derudover tilføjer hun endnu en detalje til hendes definition af idræt, nemlig at det er bevægelse med et *formål*. Ifølge Maja kan bevægelse være både med og uden et formål, men når der er tale om idræt i idrætsbørnehaven, så er der tale om bevægelse med et bevidst formål, hvilket udtrykkes herunder:

Maja: Det kan være bevægelse, men det kan være bevægelse med formål. Hvorfor vi gør, hvad vi gør. Eller det kan være bare.. det kan være bevidst og ubevidst, og vi gør det bevidst. (Bilag 7: 383-384).

Også finmotoriske aktiviteter som at tegne og lave perler, anses som værende idræt, ifølge Adam og Maja.

Memoona: Så hvad med sån noget, som at tegne en tegning eller lave perler? Altså, er det også sån en?

Maja: Ja, ja, fordi barnet har..

Adam: (Utydeligt) finmotorik og sån..

Maja: Og de har brug for at falde lidt i.. Høre en historie, det er også en slags, mærke kroppen, det er generelt en slags idræt, hvornår er du træt, skal du have en pause? (Bilag 7: 387-392).

Jeg ser her, at der umiddelbart er forskel i den form for idræt, som Adam og Maja taler om og den form for idræt, som der lægges op til i offentlige anbefalinger og retningslinjer fra statens side. Mens staten opfordrer til fysisk aktivitet med høj intensitet, der øger kondition og muskelstyrke, vælger Adam og Maja at medtage stillesiddende aktiviteter som at tegne og lave perler, i deres definition af idræt. Adam og Maja definerer altså idræt som værende enhver form for bevægelse af både grovmotorisk og finmotorisk art samtidig med, at det også indebærer aktiviteter *uden* nogen form for bevægelse, såsom at vente på tur, høre en historie, at mærke efter kroppen mm.

Adam og Majas udtalelse peger på, at de faktisk har barnets hele udvikling for øje. For Adam og Maja er børnehavens opgave ikke kun at lære dem sunde madvaner men også at lære og at udvikle dem på andre punkter, som i at indgå sig socialt med andre ved f.eks. at lære at vente på sin tur, eller ved at forstå sig selv og mærke efter egne behov, at få en kropsbevidsthed og lære at forholde sin krop i ro. Her viser de, at idræt ikke kun skal gavne deres fysiske tilstand, men også deres sociale og psykiske. Dette vil jeg tolke som, at fordi Adam og Maja har øje for børnenes fysiske, psykiske og sociale velvære, har de egentlig en mere positiv sundhedsforståelse, end de umiddelbart giver udtryk for.

Dog er Karl uenig i, at finmotoriske aktiviteter er en form for idræts- eller bevægelsesaktivitet.

Memoona: (...) så der var meget sån noget med halloween pynt, nu skal der laves halloween pynt, eller klippe-klistre. Altså betragter I dét også som en bevægelsesaktivitet, i og med de ligesom klipper, bruger deres..

Karl: Eeejj..

(...)

Karl: Helt ærligt, det gør jeg ikke. (...) (Bilag 7: 217-222).

I modsætning til Adam og Maja, mener Karl ikke, at almindelige finmotoriske aktiviteter kan betragtes som bevægelsesaktiviteter, medmindre de tænkes og udføres anderledes end de traditionelt set gør:

Karl: Ja hvis man skal have en kreativ aktivitet, så skal man jo i hvert fald - og man gerne vil gøre det til en bevægelsesaktivitet - så skal man i hvert fald finde ud af, hvordan man.. så nytter det ikke noget, man tænker, nu sidder vi ved et bord, og så tegner vi en tegning. Altså så skal man jo finde ud af noget andet, med det her tegningsting. Så kan det være, man i virkeligheden mere ønsker i virkeligheden nogle store ruller af papirer, som man ruller ud på gulvet, eller udenfor, så man kan få lov til at bevæge sig langs med det, ligge på gulvet og rode rundt med nogle farveblyanter og nogle andre ting. (Bilag 7: 91-97).

Han mener, at for at gøre en sådan aktivitet til en bevægelsesaktivitet, skal det tilrettelægges på en hel anden måde, således hele kroppen kommer i spil. Jeg tolker derfor dette som, at ledelsen og personalet ikke nødvendigvis er enige om, hvad der er bevægelsesaktivitet og hvad der ikke er, hvorfor personalet måske planlægger nogle bevægelsesaktiviteter på én måde, som nødvendigvis ikke betragtes som bevægelse fra ledelsens side. Dette peger på en uenighed om, blandt ledelsen og personalet, hvad idræt overhovedet er, hvordan der arbejdes med det og hvordan det bruges i praksis. Dette kunne skyldes mangel på viden om pædagogisk idræt blandt personalet, hvilket jeg vil komme nærmere ind på i afsnittet *Udfordringer som idrætsbørnehave*.

Med udgangspunkt i Adam og Majas definition af idræt, må det betyde, at alle aktiviteter i børnehaven under mit feltbesøg, faktisk var en eller anden form for idrætsaktivitet, da det ifølge dem både indebærer grovmotoriske, finmotoriske, bevægende og stillesiddende aktiviteter. Det er interessant, at på trods af deres definition af idræt, Maja alligevel spørger mig under mit feltbesøg:

Hun (Maja) spørger mig, hvor længe jeg skal være her og at det er ærgerligt, at jeg aldrig er der, når de har rigtig idræt. (Bilag 1: 155-156).

Ovenstående uddrag fra mine feltnoter får mig til at overveje, hvad Maja egentlig mener med *rigtig* idræt, når hun i interviewet giver udtryk for, at idræt er enhver form for bevægelse med et formål og

også indebærer de finmotoriske aktiviteter, hvilket hun netop var i færd med i øjeblikket, men som hun her giver udtryk for, *ikke er "rigtig" idræt*. Denne konstante ændring af definitionen af sundhed og idræt hos Adam og Maja, mener jeg, er et udtryk for, at de har taget dele af de forskellige sundhedsforståelser til sig og ikke nødvendigvis hæfter sig op ad én konkret sundhedsforståelse. De virker lidt splittede mellem den biomedicinske og den positive sundhedsforståelse, hvor sundhed og idræt til tider omhandler fysisk aktivitet og sund kost, mens det på andre tidspunkter vedrører den hele udvikling og velvære, som også indebærer det psykiske og sociale aspekt. Det kunne også lade til, at de er splittede mellem deres rolle som ansat i en idrætsbørnehave, hvor de skal agere rollemodeller for børnene og deres personlige jeg, hvor de egentlig har en anderledes forståelse end deres roller "tillader". Et sådant tilfælde ville igen være udtryk for den magt, som personalet er udsat for, idet de er drevet af de forventninger, som der sættes til dem, som de er nødt til at efterleve. Der er på forhånd sat nogle rammer for dem, i og med der er tale om en idrætsbørnehave, hvorfor de er nødt til at italesætte sundhed og idræt på en bestemt måde, da de ellers ville gå imod det ansvar, som de har, som værende rollemodeller for børnene.

Fra Karls synspunkt kan vi se, at almindelige finmotoriske handlinger ikke anses som bevægelsesaktiviteter, men hvordan forstår han så idræt og det at være en idrætsinstitution?

Karl: (...) Altså jeg kigger ikke så slavisk på det, på den måde. (...) Og det er selvfølgelig også noget i den generelle måde at omtale det på, men for mig er det meget spørgsmål om bevægelsesaktiviteter. (...) Jeg synes problemstillingen i idræt, det er sån det minder for meget om sån eliteidræt. Altså der er for mange, der får en idé om, at så spiller vi noget fodbold med børnene, og noget hockey, og så noget stikbold, og sån noget og det er bare så meget mere end bare de her grovmotoriske aktiviteter, i løbet af dagen. Og derfor kan jeg bedre lide at kalde det for bevægelsesaktiviteter. (Bilag 7: 70-77).

Karls definition af idræt virker til at lægge et sted midt imellem statens definition af idræt som værende fysisk aktivitet med høj intensitet og Adam og Majas definition af idræt, som værende både grov- og finmotoriske aktiviteter samtidig med det både kan indebære bevægelses- og stillesiddende aktiviteter. Karl bryder sig ikke om at anvende ordet "idræt", da det giver et billede af eliteidræt og sport. For ham omhandler en idrætsbørnehave meget mere end sport, hvorfor han foretrækker "bevægelse". Han taler derfor for en bevægende kultur og at skabe en bevægelsesglæde blandt børn, som kan bruges som et redskab i barnets alsidige udvikling.

Karl: (...) Men der er ikke nogen, der er på rundvisning hos mig, der ikke får et klart billede af, hvad jeg betragter som værende bevægelsesaktiviteter og hvad jeg.. Altså, de får alle sammen

at vide, at de skal ikke regne med at få nogle idræts/sports udøvende børn nødvendigvis, af at de går her. (Bilag 7: 200-203).

Her gør han endnu en gang klart, at han ikke betragter børnehavens opgave som værende at træne børn til at dyrke sport og være nogle kompetente og dygtige elitesportsudøvere. Dette tolker jeg som, at børnehaven blot kaldes idrætsbørnehave, men der egentlig ikke er fokus på idræt og konkurrence i sig selv, men snarere bevægelse som et redskab til pædagogiske målsætninger og en udvikling af bevægelsesglæde hos børn.

Pædagogisk idræt i praksis

Da jeg spurgte Adam og Maja om eksempler på gode idrætsaktiviteter med børnene, fortalte de om nogle aktiviteter, som de havde lavet med børnene dagen inden:

Adam: Ja vi kan tage, f.eks. i går. Der var vi oppe i salen. Der starter vi en lille cirkel og siger hej allesammen. Så laver vi gulerode-legen. Det er, hvor man skal være gårdmand, og jeg skal vække Maja, konen (griner), for at lave..

Maja: Og vi skal lave gulerodssuppe.

Adam: For at lave gulerodssuppe. Og så går jeg så ud og så skal trække. De ligger alle sammen på maven i en cirkel og holder hinanden, og jeg skal prøve at trække dem fra hinanden. Og hvis jeg så kunne få den ud, så skal de så holde hinanden igen og vælge en ny gulerod indtil der kun er to gulerødder til sidst

(...)

Maja: Og vi rører hinanden og så giver lidt massage.

Adam: Og så er der så stop-dans eller numse-dans. Numse-dans, det er så, hvor man bare skal sidde ned på numsen, når musikken stopper. Og så lavede vi så en forhindringsbane efter, hvor de lige kunne bruge kroppen efter selv og så lige.. (...) (Bilag 7: 490-502).

Dette eksempel indebærer forskellige aktiviteter. Der nævnes blandt andet stop-dans og numse-dans, som er aktiviteter, hvor man bevæger kroppen. Jeg ser disse lege som en læren om at kunne veksle mellem både at bevæge sin krop men også at forholde sig i ro, når musikken stopper. Derudover virker gulerod-legen ikke til at indebære stor grad af fysisk aktivitet, men inddrager stadig kroppen i legen, idet børnene skal holde fast og bruge deres kræfter på ikke at give slip på hinanden. Dette bakker op om definitionen af pædagogisk idræt, som værende aktiviteter, der har kroppen i fokus, hvor man lærer at beherske og kende sin krop, samt lærer at bruge den på forskellige måder. For mig virker aktiviteter som gulerod-legen, stop-dans osv. som aktiviteter, der også er at finde i andre børnehaver,

som *ikke* er idrætscertificerede. Så hvad gør en idrætsbørnehave særligt? Maja uddyber, hvad hun mener, er forskellen på en idrætsbørnehave og en almindelig børnehave:

Maja: Ja, jeg tror, hvis.. hvad forskel.. eller en idrætsinstitution har fokus på barnets behov, hvor nogle andre institutioner har fokus på ligesom samfundsforvaltninger fra barn, såå... med den måde, jeg tænker barnet har brug for at lege og for at blive aktiv, for at bruge kroppen og så selvfølgelig på et tidspunkt, de skal være klar til den der. Nogle andre institutioner tænker måske, de skal være omvendt. De skal lære at være stille og lære at vente og al den der.. og bagefter vil blive klar, så ja.. (Bilag 7: 339-343).

Maja lægger her op til, at en idrætsbørnehave har et andet syn på børnene end en almindelig børnehave har. Ifølge Maja giver en idrætsbørnehave barnet plads til at bruge sin krop og være aktiv og har dette som en prioritet, sideløbende med at barnet også skal lære at forholde sig i ro ved behov. En almindelig børnehave prioriterer derimod først disciplin, i form af at barnet lærer at vente, være stille osv. og dernæst kroppens udfoldelse. Det virker derfor som om, at både idrætscertificerede og ikke-idrætscertificerede børnehaver har for øje, at barnet både har brug for bevægelse og at forholde sig i ro. Dog er fokuset og prioriteten anderledes mellem idrætscertificerede og ikke-idrætscertificerede børnehaver. Dette bakkes op af mine observationer under feltbesøget, hvor jeg også adskillige gange bemærker og noterer, at børnene har lidt friere tøjler her end jeg almindeligvis kender det fra andre børnehaver. Med dette kan man sige, at samtidig med en idrætsbørnehave lader til at have mere fokus på børns fysiske sundhed, er der dog også en større åbenhed over for deres personlige behov. Der er ikke lige så stor fokus på disciplin og grænser men der ses, blandt flere fra personalet, en form for forståelse for børnenes ageren og reaktioner. Dette vil yderligere blive uddybet i afsnittet *At møde børns behov med pædagogisk idræt*.

Adam uddyber, hvilken forskel pædagogisk idræt gør som redskab i institutionen:

Adam: Det synes jeg sån.. der kom rigtig mange aktiviteter, og også det der med.. hvis nu børnene ikke vil være med.. så har man lige en bagdør. Så kan man lave noget af det her i stedet for. Så det er ret fedt, mere muligheder.

(...)

Adam: Hvad man kan lave.. I stedet for bare at stå ude på legepladsen og danse, så.. kan man lave flere ting. (...) Fordi før det, der havde vi sån.. tror vi havde sån nogle små lege, og så gik der.. vi havde børnene i aktivitet i måske 5 minutter, og så gad de ikke mer'. Så jeg synes det er ret fedt, at lige at få mere viden, så man kan inddrage det ind i det. (Bilag 7: 306-318).

Pædagogisk idræt har altså givet det uddannede personale mere viden om, hvordan man skal få børnene til at deltage i længere tid og sikre, at alle er med i legen. Han refererer til en (pædagogisk) "bagdør", hvilket er et essentielt begreb inden for pædagogisk idræt, som netop skal sikre, at børnene kan være med på forskellige niveauer, uden at blive udelukket fra legen. Viden om pædagogisk idræt og den pædagogiske bagdør ser derfor ud til, ifølge Adam, at have givet flere muligheder for at få alle børn med. Pædagogisk idræt har desuden givet redskaber til at kunne sikre børns deltagelse i længere tid og gøre det sjovere for børnene at være med, så de ikke keder sig efter blot fem minutter. Pædagogisk idræt kan derfor beskrives som et redskab i at kunne nå pædagogiske målsætninger ved brug af bevægelsesaktiviteter, som tager hensyn til alle typer af børn, således alle kan være med i aktiviteten.

Også Karl omtaler den pædagogiske bagdør under sit interview:

Karl: (...) men der skal være nogle flere forskellige roller tilset. Altså der skal være en mulighed for at deltage på flere planer, som barn. Der skal også være en pædagogisk bagdør, altså en mulighed for i virkeligheden at trække sig, eller tilbyde noget andet end i aktiviteten for børnene, fordi hvis det kun er den der éne bevægelsesaktivitet, så falder man.. så er det i hvert fald visse typer børn, der deltager, andre børn deltager ikke. Så man skal have en mulighed for, at de kan deltage på forskellige planer. Så en god idrætsaktivitet, den indeholder flere mulige roller, som barn, man kan indtage og den giver også én en mulighed for at man kan trække sig fra aktiviteten til en vis grad, uden at man sån falder helt ud af den. (...) (Bilag 7: 80-87).

Pædagogisk idræt giver altså redskaber til at kunne inddrage flere børn, med forskellige behov, i samme aktivitet, hvor de samtidig har det sjovt og bevarer lysten til at deltage i længere tid. Et eksempel på dette kan ses i praksis, hvor Adam sætter en aktivitet i gang, men børnene hurtigt keder sig. Han gør derfor hurtigt en tilføjelse i legen, hvorefter han får flere børn med og hvor børnene har det meget sjovt i legen, i længere tid:

(...) Adam begynder at sætte en bane op med skammel, klatre-stier, måtter og forbinder stien til klatrestativet, som hænger op ad væggen (se billeder). Børnene leger lidt på banen men synes så, at den er kedelig, hvor Adam så siger, at vi kan lege jorden er giftig! Det bliver børnene meget glade og spændte over og er helt med på ideen. Adam styrer legen ved at sige, "I har 5 sekunder til at komme op! Alle skal starte i midten." og tæller så ned fra 5. Børnene skynder sig at finde et sted de kan klatre op eller hænge i. Adam går så videre til at de nu kun har 4 sekunder til at finde et sted. Børnene skynder sig igen at finde et sted. Derefter har de 3

sekunder, 2 sekunder og i sidste runde har de 1 sekund. Undervejs er der naturligvis nogle børn, der ikke når at finde et sted. Det griner de bare af med Adam og er så med igen i runden lige efter. (Bilag 1: 23-31).

Det, at Adam selv går med ind i legen ved at sætte tid på, giver børnene lyst til at deltage, da de nu har en udfordring eller opgave at forholde sig til, hvorimod det hurtigt blev kedeligt for dem, da Adam ikke selv aktivt var med, men blot havde opstillet en forhindringsbane, som børnene selv skulle gøre brug af på egne præmisser. Det, at Adam lod børnene være med allerede fra næste runde igen, i stedet for at vente til, at der blev startet helt forfra, viser også, at han sørgede for at inddrage alle børnene og ikke udelukke nogen, som - fordi de ikke var "gode nok" eller af kedsomhed - kunne risikere at falde fra, fordi de nu skulle vente i flere runder til at kunne være med igen. Dette kan også ses som den pædagogiske bagdør, hvor barnet ikke føler sig udsat og stresset, da det stadig kunne fortsætte i legen, på trods af, det ikke nåede at finde noget at stå på.

Pædagogisk idræt som redskab til at møde børns "særlige" behov

Både under mit interview med Karl og med Adam og Maja, blev der snakket en del om børn, med "særlige" behov. Børn, som ikke kan sidde stille i længere tid og derfor har behov for at bevæge sig, hvor arbejdet med pædagogisk idræt bliver mere relevant. Dette analyseafsnit vil derfor især omhandle de børn og hvordan pædagogisk idræt, ifølge ledelsen og personalet, er en fordel i arbejdet med særligt disse børn.

Ud fra mine observationer virker Børnehaven Idræt generelt åben over for børnenes behov. Det virker ikke som om, at der er helt firkantede regler, men der gøres derimod undtagelser for børn, med andre behov end dét, der er ved at foregå af aktiviteter i fællesskab. Et eksempel på dette er fra en morgensamling:

Til sidst afslører Maja, at der kommer en ægte heks til festen på mandag, hvor nogle af børnene skriger højt og løber ud på gangen i fjolleri. Maja og Adam sukker lidt og Adam lukker så døren af, så de ikke forstyrrer resten af samlingen og går videre med samlingen. Når børnene, som løb ud, prøver at komme ind igen, afviser han og lader dem ikke komme ind, da de valgte at løbe ud. Det virkede til at det var fint, hvis man havde behov for at løbe ud og ikke ville være med, men det skulle bare ikke gå ud over de andre børn. (Bilag 1: 132-137).

Her fik børnene lov til at gå fra morgensamlingen og vente udenfor, fordi de ikke kunne sidde stille og havde brug for at løbe ud. At børn kan have andre behov end dét, som de voksne har planlagt, er et faktum, som anerkendes af både personalet og ledelsen:

Adam: (...) de kan ikke sidde længere end de der 2-3 minutter. Så skal de have lige lov til at gå ud og få lidt luft, og så nogle gange, så kommer de tilbage..

Maja: Ja.. når de er klar igen. (Bilag 7: 348-351).

Især på Karl mærkes det, at han virkelig tror på idéen om at inddrage pædagogisk idræt og især synes, at det er gavnligt i arbejdet med børn, der har særligt behov for bevægelse. Karl er i sine udtalelser en stor fortaler for pædagogisk idræt og inddragelse af bevægelse for at løse udfordringer med børn, der har særlige behov. Karl nævner under sit interview, at en række psykologer - med en vis autoritær rolle - har henvist til bevægelsesaktiviteter som løsning til børn, med særlige behov (Bilag XX, linje XX). Karl virker, i sin omtale af bevægelse som løsning til børns særlige behov, så engageret og motiveret, hvilket kunne pege på, at Karl selv er målgruppe for en magtudøvelse, idet han er blevet så overbevist om pædagogisk idræts virke - muligvis fordi nogle personer med en vis autoritet også har anbefalet bevægelsesaktiviteter. Pædagogisk idræt er nærmest blevet en del af hans eget værdisæt, som han tror så meget på, at han nu selv arbejder på at fremme det i børnehaven af egen fri vilje. Dette kunne være et udtryk for den styring, som foregår *i kraft af en selv, men er stadig formet af noget ydre - staten, samfundet etc.*" (Huniche og Olesen, 2014: 108).

Karl virker dog også påvirket af at skulle opfylde de forskellige læreplanstemaer, krav om udvikling på flere fronter og målsætninger, som skal opfyldes, mens der på den anden side er børn, som har særlige behov og derfor har svært ved at deltage i forskellige aktiviteter og udvikle sig, hvis de foregår på traditionel vis. For ham er pædagogisk idræt derfor et redskab til *også* at få *disse* børn med i aktiviteterne og dermed sikre deres "hele udvikling":

*Karl: (...) Så man kan sige, det stykke arbejde, som hjælper de børn, der er særlig udsatte, og det hjælper også generelt set på deres sån hele, altså hele udvikling hos børn. Så derfor synes jeg, det giver god mening at arbejde med idræt i pædagogik.
(...)*

Karl: Altså det er sån børnenes generelle udvikling, altså det jo ikke kun deres grovmotoriske udvikling eller deres finmotoriske. Det er også noget med sanseudviklingen. (...) men der også en masse socialt involvering i det. Altså, hvor man.. have sociale udviklingsarbejde i forhold til at have sån noget makkerskaber og nogle andre ting, hvor man kan.. hvor bevægelse i

virkeligheden er det fælles tredje, der på en eller anden måde skal være til at arbejde med, med den sociale udvikling mellem to børn, ikke. (...) (Bilag 7: 53-65).

Karl ser altså pædagogisk idræt som et redskab for bl.a. at kunne udvikle børnenes sociale forhold. Både Karl samt Adam og Maja har flere gange givet udtryk for, hvor vigtigt det er for børnene, at udvikle sunde sociale forhold og have nogle gode venner, hvilket viser, at de er bevidste om børnenes sociale sundhed og udvikling.

Karl: (...) Hvis vi kigger på den børnegruppe, vi har, så har vi børn, der har nogle særlige udfordringer. Børn med særlige behov, kan man sige. Og mange af de her børn, de har brug for noget voksen stimuli, de har brug for at komme med i nogle aktiviteter, som er iværksat af de voksne, og de har brug for, mange af dem har brug for bevægelsesaktiviteter. (...) De får mulighed for at få nogle venskaber, muligheder for at bruge nogle aktiviteter, som de kan bruge i deres egen selvstændige leg. (...) Jeg vil bare sige, at de børn, som vi har hos mig, som har det her særlige behov, meget sjældent er nogle børn, som trives særlig godt i stillesiddende aktiviteter, hvor de skal kunne selvstændigt holde sig selv i gang og hvor de skal være rolige. Altså det er sjældent sådanne typer aktiviteter, de deltager i. Det kan det godt være, men det bare meget sjældent, at det er dén type børn, vi har. (Bilag 7: 131-145).

Karl erkender, at der er børn, der har nogle særlige behov. Hans løsning på stadig at inddrage disse børn og få dem til at deltage i de forskellige aktiviteter, er pædagogisk idræt. Han mener, at for at kunne arbejde med dem er pædagogisk idræt et oplagt valg, da disse børn oftest ikke har lyst til at deltage i stillesiddende aktiviteter, hvorfor det er nødvendigt at give dem andre muligheder for at være med. Her peger han dog på, at inddragelse af pædagogisk idræt er med udgangspunkt i børnenes *trivsel*. Da ikke alle børn trives i stillesiddende aktiviteter, er bevægelsesaktiviteter et godt alternativ. Dette får mig til at overveje, om det kan give modsat effekt på de børn, der *ikke* nødvendigvis trives i bevægelsesaktiviteter, men kan have behov for mere stillesiddende aktiviteter eller behov for at en voksen sætter sig ned og snakker med dem. Kan disse børn måske blive overset, fordi der er fokus på de børn, som har "særlige" behov i form af et bevægelsesbehov? Får børn, som faktisk har behov for stillesiddende lege, deres behov mødt i en idrætsbørnehave? En situation under mit feltbesøg fik mig særligt til at reflektere over dette:

Efterfølgende gik jeg ud igen på legepladsen og bevægede mig lidt rundt. Jeg satte mig ved en bænk tæt på skoven. Her kom Theis hen til mig og begyndt at snakke til mig. Han ville gerne lege "Minecraft" med mig i sin "fantasier verden", hvor vi skulle forestille os, at han byggede mit hus i sin minecraft-verden, hvor jeg skulle fortælle ham, hvilke ting jeg ville have

derinde, hvilken farve møbler jeg skulle have, hvad der skulle være af mad osv. Jeg prøvede lidt at slippe væk fra det indirekte, for at kunne observere personalet og om der var aktiviteter i gang, men Theis havde ikke rigtig lyst til at give slip og fulgte lidt med. Jeg legede derfor lidt med i noget tid, men sagde så farvel til ham og fortalte ham, at jeg skulle hjem nu. Jeg spurgte ham, hvem han nu ville lege minecraft med, og han svarede, at det må han jo gøre alene nu. (Bilag 1: 314-322).

Jeg ser dette som at Theis har brug for leg med nærvær, hvor en voksen er til stede og lytter til ham og svarer ham, hvor *han* får en voksens opmærksomhed, uden at den skal deles med andre. Især dét, at han svarer, at han nu må lege legen alene, giver mig et indtryk af, at han ikke føler, at dette behov bliver mødt af de voksne, hvorfor det enten var et valg mellem at lege med mig eller at lege det alene. Theis lader til at have et behov for sociale relationer gennem stillesiddende aktiviteter og ikke gennem bevægelsesaktiviteter, hvilket der er meget fokus på i denne idrætsbørnehave. Dette forstærker min bekymring om, hvorvidt børn med behov for stillesiddende aktiviteter eller blot ikke at deltage i bevægelsesaktiviteter, bliver overset? Baseret på øvrige observationer under feltbesøget, er det dog ikke kun behovet om at bevæge sig, som anerkendes og imødekommes af personalet, men også behovet for *ikke* at bevæge sig. Jeg observerede nemlig, at børnene ikke blev tvunget til at deltage i de igangværende aktiviteter, hvis de var trætte og havde brug for at slappe af.

Nogle af børnene maler hverken masker eller laver mumier men bevæger sig bare lidt frit på gangen og danser eller leger lidt ved vinduerne. Det har personalet det egentlig fint med og tvinger dem ikke til at være med til en aktivitet nødvendigvis. Anna er træt og sidder bare på sofaen og er hverken med til mumie eller maskelavning, men sidder lidt for sig selv, hvilket hun også får lov til. (Bilag 1: 143-147).

At nogle børn også kan have behov for at slappe af, anerkendes også af personalet:

Adam: Så sætter vi sån noget historie på, så de lige kan få lidt ro. Fordi der er nogle af dem, der har lidt brug for bare at slappe af. (Bilag 7: 397-398).

Dette viser, at de også har øje for de børn, som har brug for mere afslappende aktiviteter, hvilket afviser min bekymring om, at de børn med behov for stillesiddende aktiviteter kunne blive overset. Derudover har jeg også set, at hvis et barn havde brug for at sove lidt pga. træthed, så fik de lov til det:

Jeg kan se, at ved træet ligger Anne på en gummimadrass og pude og har et tæppe over sig. Hun ligner lidt, som om hun prøver at sove. Det synes jeg virker sjovt, at børnene får lov til det,

hvis de har lyst til det. Som jeg almindeligvis kender fra børnehaver, får man ikke lov til at lægge og sove om formiddagen. (...) Når vi skal ind, ligger Anne stadig og sover på madrassen, hvilket Adam ser. I stedet for at vække hende, bærer han hende op og tager hende med ind. (Bilag 1: 228-231 og 270-272).

Dette viser, at børnehaven er imødekommende for børnenes forskellige behov, om det er behov for bevægelse eller behov for at trække sig tilbage. Både på Karl og på nogle fra personalet virkede det meget relevant at forstå børns behov og give dem plads til at få opfyldt dette behov. At børnenes behov er førsteprioritet, giver mig en fornemmelse af, at denne idrætsbørnehave har fokus på børns forskellighed og deres forskellige behov, hvorfor der skal være plads til både bevægelsesaktiviteter, men også til stillesiddende aktiviteter eller at trække sig tilbage. Børnenes trivsel prioriteres, hvad angår aktiviteter og deltagelse i disse. Dog er der forskel på, hvordan børnene bliver mødt af de forskellige medarbejdere fra personalet.

Nogle fra personalet virker mere okay med larm og løb på gangen, mens andre virker lidt mindre glade for det. (Bilag 1: 151-152).

Denne observation er især baseret på forskellen, som jeg kunne se mellem Adam og Majas reageren og Molly og Birgittes reageren på risikofyldte lege eller på anden måde en vis "uorden". Her henviser jeg til eksemplet med bordet, der blev stillet ved en plante ved indgangen (Bilag XX, linje XX), hvor børnene fik lov til at klatre op på bordet, stå på det og plukke bær fra planten. Adam gik forbi, men kommenterede ikke på det, hvorimod Molly og Birgitte begge efterspurgte, hvem der havde stillet dette bord derhen, da det ikke skulle stå der. Også løb på gangen var Molly ikke så glad for, og bad flere gange børnene om at lege en anden leg, som ikke indebar løb på gangen (Bilag XX, linje XX). For mig virkede Molly og Birgitte mere disciplinerede og firkantede, mens Adam og Maja gav børnene lidt friere tøjler og virkede til at have forståelse for deres behov om at bevæge sig eller larme lidt til tider (Bilag XX, linje XX). Dette kunne tyde på, at der er forskel på, hvordan personalet forstår sine roller over for børnene eller hvor meget plads, der skal gives til, at børnene får opfyldt deres behov og *hvilke* behov der skal gives plads til. Til sidst tænker jeg, at denne forskel dog også kunne skyldes, at nogle fra personalet er uddannede inden for pædagogisk idræt, mens andre ikke er, hvorfor der er forskel i deres måde at arbejde med børnene.

Udfordringer som idrætsbørnehave

Veluddannede og engagerede medarbejdere, er ifølge Sandholm og Sørensen, essentielle for at kunne arbejde med pædagogisk idræt i en institution. Dette er en af de væsentligste udfordringer, som pædagogisk leder, Karl, også kommer ind på, under mit interview med ham.

Karl: Ja, det var det. Altså den har været idrætscertificeret i mange år, men man kan sige at, at man har ligesom forsømt og efteruddanne personalet, hvilket har skabt nogle udfordringer, kan man sige. (Bilag 7: 7-8).

og:

Karl: Og man har haft en stor udskiftning af personalegruppen i det hele taget, så det har jo også været.. på en eller anden måde.. på en eller anden måde har det jo også været en opadgående stykke arbejde for at få det til at hænge sammen.. i dag. (Bilag 7: 10-12).

Et stort personaleskift i institutionen samt forsømmelsen af at uddanne personale inden for pædagogisk idræt, før Karl blev pædagogisk leder, har ifølge Karl skabt udfordringer for Børnehaven Idræt. Han beskriver det som, at det har gjort det sværere at få det hele til at "hænge sammen". Dette er også en af de bemærkninger, som jeg har gjort mig under mine observationer, hvor der tydeligt kan mærkes forskel mellem idrætsuddannet personale og ikke-idrætsuddannet personale. Denne udfordring kan jeg se, leder til, at de ansatte slet ikke har værktøjerne til at sætte bevægelsesaktiviteter i gang.

Karl nævner også, at det er udfordrende som pædagogisk leder at holde fast i, over for de ansatte, at der skal indgå mere bevægelse i børnehaven, da de er en idrætsbørnehave. Dette indikerer, at han er bevidst om, at de ansatte let mister fokuset og nemt bevæger sig væk fra bevægelsesaktiviteter, og han derfor hele tiden må sørge for at fastholde deres fokus og sikre sig, at der hele tiden indgår bevægelsesaktiviteter i dagligdagen. Dog synes han især, at det er udfordrende, fordi han ikke på samme måde er tæt på praksis, som de ansatte er:

Karl: (...) Altså det, der nogle gange kan være udfordrende som pædagogisk leder, det er i virkeligheden at være tæt nok på praksis til i virkeligheden at sørge for at fastholde de her dele, fordi nogle gange kan man godt.. (...) Og der er det ligesom min opgave at sørge for at blive ved med at slå til. Give lyd for, at det er det vi skal, vi er altså en bevægelsesorienteret institution, så det er også en del af det vi skal, ikke. (...) (Bilag 7: 161-166).

Han nævner desuden:

Karl: (...) men det kræver lidt mere fokus fra personalet i forhold til at sikre sig, at der ligesom er de her aktiviteter i løbet af dagen, ikke. Fordi, det skulle jo netop nødtigt være sådan der at idrætsaktiviteterne, det er sån noget, der kører én gang om måneden. Det jo ikke sån, det fungerer. Det skal jo være der hele tiden. Der skal jo altid være mulighed for det. Og det skal jo ligesom være dét, der har fokus. Det er der ingen tvivl om. (Bilag 7: 211-215).

Dette viser, at Karl mener, at en idrætsbørnehave hele tiden har fokus på bevægelse og skal have aktiviteter i løbet af dagen, hvor der indgår bevægelse. Meningen er ikke, at der kun er fokus på bevægelse én gang om ugen eller måneden, hvilket jeg dog synes, er tilfældet i Børnehaven Idræt, hvilket også kan ses i mine feltnoter:

Det får mig lidt til at føle, at der ikke er særlig meget idræt på institutionen men de ligesom har de her idrætsuger for at leve op til at kunne kalde sig en idrætsinstitution. Jeg ved ikke, om det bare er et uheldigt tidspunkt, jeg har besøgt institutionen, men der virker nærmest ikke til at være nogle idrætsbaserede aktiviteter her, udover når de er i fællesrummet eller ude på legepladsen, hvor det typisk også er mere fri leg. (Bilag 1: 200-204).

Flere fra personalet har nævnt for mig, at der afholdes pædagogisk idrætsuge efter hvert endt tema, hvor hele ugen omhandler idrætsaktiviteter. Dog hørte jeg fra en af de ansatte, at den blev aflyst sidste gang, den egentlig var planlagt, da der ikke var så mange børn til stede grundet efterårsferien, hvilket fik mig til at reflektere over det ovenstående udpluk fra mine feltnoter. Dette er en tanke, jeg fik flere gange undervejs i feltbesøget:

Jeg synes ikke, jeg indtil videre har set meget idræt eller bevægelsesaktiviteter under mit besøg. Jeg synes, der bruges meget tid ude på legepladsen hvor børnene har lidt frie tøjler og er på egen hånd men synes ellers ikke der er meget planlagt idrætsaktiviteter eller bevægelsesaktiviteter. (Bilag 1: 218-221).

En udfordring, jeg kan se ved børnehaven, er derfor især, at der ikke er nok bevægelsesaktiviteter, på trods af, at de er en idrætsbørnehave. Karl har som pædagogisk leder en vis motivation og tro på pædagogisk idræt som redskab, men der er den udfordring, at han ikke har personale nok med viden og uddannelse inden for pædagogisk idræt, hvorfor der slet ikke igangsættes nogle bevægelsesaktiviteter i den grad, som der burde. Han kan prøve at huske personalet på at være bevægelsesorienteret og holde fokuset, men når de slet ikke har de nødvendige værktøjer til det, har de heller ikke muligheden for at tilrettelægge bevægelsesaktiviteter til børnene. Jeg ser derfor klart manglen på uddannet personale som en af de væsentligste udfordringer, Børnehaven Idræt har, i forsøget på at leve op til at være en idrætsbørnehave.

Opsummering på analysen

Der lader til at kunne findes flere sundhedsforståelser blandt ledelsen og personalet i Børnehaven Idræt. Karl viser at læne sig op ad især den positive sundhedsforståelse eller den positive og brede sundhedsforståelse, som også indebærer levevilkår og udvikling af handlekompetencer hos målgruppen. Dog er han mere "snæver" eller traditionel i sin forståelse af idræt, hvor idræt ifølge ham *skal* indebære noget bevægelse eller sansning med kroppen. Adam og Maja læner sig derimod især op ad den biomedicinske sundhedsforståelse, idet de især forbinder sundhed med sund kost og bevægelse. Til tider veksler de dog mellem den biomedicinske og positive sundhedsforståelse, hvorfor man kan sige, at de er dele af flere sundhedsforståelser. Dog er de mere åbne i deres tilgang til idræt, hvor de også betragter at tegne og at lave perler som idræt samtidig med andre handlinger som at mærke efter i kroppen, at vente på tur og lignende "stille" handlinger også betragtes som idræt, af dem. Ledelsen og personalet viser dermed en vis uenighed i definitionen af både sundhed og idræt. Især idræt er der uenighed om - både ift. definition og brugen af brugen af det i praksis, hvor især personalet virker lidt splittet mellem, hvad de betragter som idræt og ikke betragter som idræt, hvilket kan skyldes mangel på viden og idrætsuddannelse blandt personalet, hvilket gennem analysen også fremhæves som en af de væsentligste udfordringer i Børnehaven Idræt.

Generelt virker der i Børnehaven Idræt til at være et fokus på at lære børnene sunde mad- og bevægelsesvaner, hvorfor personalet ser sig selv som rollemodeller for børnene, der har til opgave at lære sunde vaner fra sig. Også ledelsen er enig i, at der skal skabes en bevægelsesglæde hos børnene, som de kan tage videre med i livet. Dette peger på et fokus på udvikling af handlekompetencer hos børnene og en styring til selvstyring, som skal give dem kompetencer til at kunne tage vare på egen sundhed - både den fysiske og sociale - videre hen i livet.

Jeg ser, at især personalet har svært ved at gå imod de dominerende sundhedsdiskurser i samfundet og samtidig kan være bundet af deres roller som pædagogisk personale i en idrætsbørnehave, hvorfor de er nødt til at stå fast ved de dominerende sundhedsdiskurser, som hersker i samfundet, men samtidig kan have andre holdninger i deres private. Desuden virker fokuset på børns kost og bevægelse, i diverse råd og anbefalinger, som nærmest at være blevet til "sandhed" for dem - nemlig at sundhed især har at gøre med børns kost og bevægelse. De er til den grad blevet "ofre" for denne magtudøvelse, at de nu "frivilligt" har påtaget sig rollen om at lære børnene sunde vaner og styre dem til selvstyring, således børnene udvikler handlekompetencer, hvor de bliver i stand til selv at træffe sunde valg af egen "fri vilje". Staten udøver dermed en "skjult" magt i form af retningslinjer for fysisk aktivitet blandt børn samt dagtilbudslove med krav om udvikling i børns sundhed, hvor det "frie" valg ligger hos institutionerne for, hvordan de vil imødekomme disse krav, hvilket Børnehaven

Idræt har valgt at gøre gennem pædagogisk idræt. Ledelsen og personalet er dermed selv ofre for denne magtudøvelse fra staten gennem diverse krav og love men også gennem de udbredte diskurser i samfundet. Dermed bliver disse diskurser til en sandhed for dem, og de begynder dermed selv at reproducere disse over for børnene, ved at de har en autoritær rolle over for dem, som værende de voksne, hvorfor magten igen udtrykkes - dog nu over for børnene. Af ledelsen og personalet ses pædagogisk idræt som et redskab til at arbejde med børnenes hele udvikling i form af både det fysiske, psykiske og sociale aspekt.

Børnehaven Idræt viser desuden en åbenhed over for børns forskellighed og deres behov for bevægelse, hvilket af personalet udtrykkes som en væsentlig forskel mellem en idrætsbørnehave og en almindelig børnehave. Der ses i Børnehaven Idræt lidt friere tøjler, hvor der både er plads til bevægelse men også at trække sig væk fra aktiviteterne. Det virker derfor som, at man i Børnehaven Idræt forsøger at forstå børnenes behov i den konkrete situation, hvorfor der tit ses, at børnene laver vidt forskellige ting. Der ses derfor, at der både er fokus på bevægelsesaktiviteter og stillesiddende aktiviteter, hvilket får mig til at undre mig over, hvad der så er specielt og anderledes ved en idrætsbørnehave?

Diskussion

Ser man på diverse offentlige dokumenter i form af retningslinjer og anbefalinger fra bl.a. Sundhedsstyrelsen, er der et større fokus på børns fysiske sundhed sammenlignet med deres psykiske og sociale sundhed. Godt nok nævnes mental sundhed og sociale fællesskaber, men livsstilsfaktorers betydning for børns sundhed fylder dog mere, hvorfor der ses et større fokus på det fysiske aspekt. Eksempelvis skriver Sundhedsstyrelsen:

“Mental sundhed, fysisk aktivitet, gode madvaner, overvægt, tobak og alkohol har ikke alene en påvirkning på børn og unges sundhed, men har også indflydelse på deres generelle trivsel og læring.” (Sundhedsstyrelsen, 2019: 6).

Man ser her, at der på et makroplan hersker en biomedicinsk sundhedsforståelse, hvor der særligt er fokus på børns fysiske sundhed og livsstilsfaktorers betydning for denne. Som nævnt i det indledende afsnit, sættes der mål for, hvor meget de dagligt skal bevæge sig, hvor høj intensiteten skal være, hvor meget skærmtid de maksimalt burde have mm. På baggrund af min analyse kan denne tendens også ses hos især personalet i Børnehaven Idræt. Flere gange undervejs ændres deres definition af sundhed og idræt sig dog, hvilket giver anledning til en interessant diskussion omkring, hvad denne konstante ændring kan skyldes. Ved brug af Foucaults magt- og diskursbegreb kan man argumentere for, at de holdninger og synspunkter, som personalet giver udtryk for, egentlig er gengivelser af de diskurser, som de møder i samfundet. De har taget disse selvfølgeligjorte råd og anbefalinger til sig, uden at være kritiske eller sætte spørgsmålstejn herved, fordi disse herskende diskurser er blevet til “viden” i samfundet. Det, personalet egentlig udtrykker, er derfor nogle normer og selvfølgeligheder, som i det danske samfund, i 2020’erne betragtes som almindelige og som “sandheden”. Som værende borger i dette samfund er de selv “ofre” for den magt, som denne “viden” medfører, hvorfor personalet selv, ubevidst, har taget disse normer til sig og nu velvilligt reproducerer dem over for børnene. Personalet har taget denne viden til sig og gjort dem til en del af deres egne holdninger, som de nu udtrykker. Både med udgangspunkt i mit socialkonstruktivistiske ståsted og Foucaults diskursbegreb, er den “viden”, i form af de normer og selvfølgeligheder, som vi i dag tager for givet, socialt konstrueret, hvorfor man kan sige, at havde de samme interviewspørgsmål været stillet i et andet samfund eller i en anden tid, ville besvarelsene også have set anderledes ud, da ledelsen og personalet så ville have reproduceret nogle andre normer og selvfølgeligheder, som dét samfund og tid ville være præget af. Måske ville idrætsbørnehaver endda ikke engang være så udbredte eller stigende, som de er i dag. Grunden til, at idrætsbørnehaver i dag overhovedet findes og eftertrages, er, at der i samfundet findes disse normer, som fortæller, at sundhed er lig med en sund livsstil, hvilket

indebærer idræt og bevægelse. Med dette kan man argumentere for, at idrætsbørnehaver derfor også kan være opstået som et resultat af de normer og selvfølgeligheder, som den biomedicinske sundhedsdiskurs har medført, men til dels også den positive og brede sundhedsforståelse. I og med både pædagogisk leder og personalet taler om at udvikle nogle kompetencer hos børnene, ved at give dem en bevægelsesglæde og lære dem at bruge kroppen, vises der en hensigt om at udvikle børnene til selv at kunne handle korrekt og være ansvarlige for egen sundhed. Således kan idrætsbørnehaven også ses som et sundhedspædagogisk forsøg på at skabe en forandring i både livsstil og levevilkår hos sin målgruppe, nemlig børnene. Jf. Jensen kunne idrætsbørnehaver ses som et forsøg på handlingsorienteret sundhedspædagogik, hvor målet er en kompetenceudvikling hos børnene, så de selv kan tage hånd om egen sundhed.

Man kunne dog også vende den om og diskutere, om idrætsbørnehaver og pædagogisk idræt egentlig er opstået som et forsøg på at vedligeholde udbredelsen af den biomedicinske sundhedsdiskurs blandt borgerne, således de styres til frivilligt og velvilligt at holde en sund livsstil og dermed undgå at blive en belastning for samfundet. Idrætsbørnehaver kunne således siges at opstå som det formål, at skabe *idealborgere* for samfundet, som Mik-Meyer og Villadsen beskriver som personer, der spiller hovedrollen i løsningen af sine egne problemer (Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 10). For at undgå en økonomisk og arbejdsmæssig belastning på sundhedsvæsenet i fremtiden, må man sikre en generation af idealborgere, som er *ansvarsfulde, viljestærke og kontrollerede* (Mik-Meyer og Villadsen, 2007: 10), således de kan tage hånd om egen sundhed. Med inddragelse af Foucault kunne man også argumentere for, at idrætsbørnehaver er en selvteknologi, hvor børnene skal lære selv at træffe sunde valg og opnå en bevægelsesglæde. Også Sundhedsstyrelsen opfordrer til, at børns sundhed kan påvirkes gennem daginstitutioner:

“Påvirkning af børn og unges sundhed kan også ske direkte til det enkelte individ, fx gennem motorisk udvikling i daginstitutionen og sundhedsundervisning i skolen.” (Sundhedsstyrelsen, 2019: 6).

Ovenstående er taget fra Sundhedsstyrelsens anbefaling til kommuner om børn og unges sundhed og trivsel, hvilket henviser til, at daginstitutioner skal hjælpe med at påvirke børns sundhed gennem bl.a. motorisk udvikling. Motorisk udvikling indebærer bevægelse og kroppen, hvilket bakker op om en forestilling om, at idrætsbørnehaver kan være opstået med det mål, at skabe en bevægelseskultur og sund livsstil blandt børn. Sandholm og Sørensen definerer også pædagogisk idræt som værende: *“(…) idræt tilpasset målgruppen, hvor det centrale er bevægelsesglæden.”* (Sandholm og Sørensen, 2012: 8), hvilket igen bakker op om, at formålet med idrætsbørnehaver, hvor den pædagogiske tilgang er pædagogisk idræt, kan være at skabe en bevægelsesglæde og bevægelseskultur hos børn. Også

analysen bakker op om denne forestilling, idet både ledelsen og personalet betragter det som *deres* opgave, at lære børnene at bruge deres kroppe og give dem en bevægelsesglæde, som de forhåbentlig kan tage med videre i det voksne liv. Der ses dog alligevel forskel på, hvordan ledelsen og personalet forstår pædagogisk idræt og hvad de ser som formålet med idrætsbørnehaven. Der virker derfor til at være en uenighed her, om hvad deres funktion som idrætsbørnehave er. Ledelsen betragter deres opgave som især at give plads til børn, med særlige behov for bevægelse, således de også inddrages i de forskellige aktiviteter og får muligheden for at udvikle sig. Personalet betragter derimod deres væsentligste opgave som at lære børnene sunde vaner ved at lære dem om sund kost og at bevæge deres kroppe. Begge parter ser det derfor som et mål om at øge bevægelsesglæden hos børn, men har tilsyneladende forskellige årsager til, hvorfor bevægelsesglæden skal øges. Men hvis målet er bevægelse og fysisk aktivitet, hvorfor har der været behov for at erstatte traditionel idræt med pædagogisk idræt?

På baggrund af min analyse, ser jeg en forskel i traditionel idræt og pædagogisk idræt. Jeg ser ved pædagogisk idræt en åbenhed for forskellighed. Der er plads til at både tykke, tynde, høje, lave, hurtige og langsomme kan være med her, hvilket der almindeligvis ikke er plads til ved traditionel idræt, såsom sportslege, da det her handler om konkurrence, at vinde og at være hurtig. Dette kunne give en følelse af ikke at være "god nok" blandt de "svage" børn, hvilket fører til eksklusion og lavere selvværd, og dermed en afholdenhed fra fysisk aktivitet. Det kan derfor diskuteres, om pædagogisk idræt egentlig er opstået som et redskab, til at give de "svage" børn lysten til bevægelse, således de også er fysisk aktive på trods af, de ikke mestrer det, så de også får den bevægelse, som er så *sund* for dem. Med et Foucaultsk blik, kunne man dog også sige, at pædagogisk idræt kunne være en måde at få de "svage" børn, som enten ikke har haft lysten eller mistet lysten til bevægelse, eksempelvis grundet eksklusion og følelse af ikke at være "god nok", til at genvinde en bevægelsesglæde, hvor bevægelsesaktiviteter, målrettet dem, tilbydes. Den pædagogiske leder viser under interviewet en bekymring for de børn, som ikke trives i stillesiddende aktiviteter og udtrykker, at de børn, som kan lide at sidde ned og koncentrere sig, nok skal få det gjort, men udfordringen egentlig er at skabe et rum for de børn, som ikke er lige så glade for stillesiddende aktiviteter. Dette scenarie kunne dog også tænkes med omvendt fortegn - nemlig at de børn, som har den rigtige kropsbygning, tempo og evner, skal nok bevæge sig og finde bevægelsesglæden og motivationen, men hvad med de børn, som har det svært med bevægelse? Hvordan får man dem til at bevæge sig og være fysisk aktive i deres videre liv? Dette giver anledning til, at hvis ikke børn selv har en bevægelsesglæde, må man skabe den hos dem, hvilket pædagogisk idræt kan medvirke til, hvorfor det er et oplagt redskab og tilgang til brug i idrætsbørnehaver. Her kunne pædagogisk idræt være et godt redskab, hvorfor det også kunne ses som en form for magtudøvelse på de "svage" børn, så de også får bevæget sig og genvinder en

bevægelsesglæde, som egentlig er i statens interesse. Dette bakker op om min indledende undren om, hvorvidt oprettelsen af idrætsbørnehaver egentlig kan skyldes det skjulte formål, at skabe idealborgeren, som er ansvarsfuld, kontrolleret og kan tage hånd om egen sundhed og livsstil for at undgå at blive en økonomisk belastning for samfundet. Dette kan gøres ved netop at skabe en bevægelsesglæde hos de børn, som ikke har den i forvejen og dermed sikre, at de også får bevæget sig og lever op til de råd og anbefalinger, som staten lægger op til gennem offentlige dokumenter. Dog beskrives pædagogisk idræt ikke som en tilgang, som kun har det fysiske aspekt for øje, men det tilskrives også sociale og psykiske udviklingspunkter, idet bevægelse skulle give børn mere selvtillid, selvværd, bedre læring og udvikle dem til nemmere at kunne indgå i sociale fællesskaber VIA UC og DIF (u.å.). På den måde kan man sige, at ved at arbejde med pædagogisk idræt i en børnehave, har man ikke kun den fysiske sundhed for øje, men også den psykiske, idet de "svage" børn, som almindeligvis ikke er så glade for idræt pludselig opdager, at de *kan* noget med deres kroppe og dermed får mere selvværd og selvtillid, hvilket VIA UC og DIF netop beskriver som et af målene med pædagogisk idræt og idrætsbørnehaver VIA UC og DIF (u.å.). Dermed kommer det sociale aspekt også for øje, idet disse børn bliver inkluderet i fællesskabet og ikke skal føle sig anderledes end de andre. Man kan derfor ikke sige, at pædagogisk idræt udelukkende har et mål om at øge den fysiske sundhed blandt børn, men har alle tre sundhedsaspekter for øje. Man kunne sige, at pædagogisk idræt dermed lægger op til en positiv sundhedsforståelse i modsætning til traditionel idræt, som især omhandler den fysiske sundhed og dermed læner sig op ad den biomedicinske sundhedsforståelse. Dog kunne man argumentere for, både med udgangspunkt i socialkonstruktivismen og Foucaults diskurs- og magtbegreb, at inddragelsen af psykisk og social sundhed har været en nødvendighed for at kunne "sælge" idéen om idrætsbørnehaver, da den "virkelighed", som der tangerer i samfundet, efter at den biomedicinske sundhedsforståelse er begyndt at få mere og mere kritik, er en "virkelighed", hvor sundhed handler om mere end fysisk raskhed og fravær af sygdom. Man er begyndt at have et øget fokus på psykisk og social sundhed, hvorfor disse aspekter nu også må medtænkes og inddrages i sundhedsfremmende arbejde. Derfor er man på et politisk plan også nødsaget til at medtænke disse aspekter, hvilket der allerede blev set gennem det seneste årti, hvor eksempelvis KRAM-faktorerne blev til KRAMS (Aagaard, 2016), da *stress* også fik en plads ved siden af livsstilsfaktorerne.

Jeg undrer mig dog over, når målet med pædagogisk idræt beskrives som meget mere end traditionel idræt og når fokuset siges at være meget mere end blot fysisk sundhed, hvorfor det bliver kaldt pædagogisk *idræt*, *idrætsbørnehave* og *idrætsaktiviteter*? Som nævnt i analysen, problematiserer pædagogisk leder i Børnehaven Idræt også brugen af ordet *idræt*, idet det associeres med elitesport, konkurrencesport og intens fysisk aktivitet. Ud fra mit socialkonstruktivistiske ståsted kan det siges, at ordvalget kan have en betydning for "salgbarheden" af idrætsbørnehaver, da *idræt* "sælger" bedre

end *bevægelse*, idet samfundet er præget af øget fokus på idræt og sundhed. Flere børnehaver kan derfor tiltrækkes til at blive *idrætscertificerede* for igen at kunne tiltrække flere forældre til at melde deres børn ind i netop disse børnehaver, således børnene udvikler sig til nogle "sunde" og "aktive" børn.

En anden interessant pointe til diskussion er, at personalet virker til at stå i et dilemma mellem to "roller". Personalet har, på den ene side, et ansvar over for børnene, som værende ansat i en idrætsbørnehave, hvilket er et udtryk for den magt, som personalet er udsat for, idet de er drevet af de forventninger, som der sættes til dem, som de er nødt til at efterleve. Der er på forhånd sat nogle rammer for dem, i og med der er tale om en idrætsbørnehave, hvorfor de er nødt til at italesætte sundhed og idræt på en bestemt måde, da de ellers ville gå imod det ansvar, som de har, som værende rollemodeller for børnene. Omvendt har de dog også den anden side - nemlig deres private jeg - som egentlig kunne mene noget andet, hvor den mere positive sundhedsforståelse kommer til udtryk og hvor børnenes læring og trivsel er højere prioriteret, som vist i analysen. Som professionel og ansat i en kommunal børnehave, er de dog stadig nødt til at bakke op om statens råd og anbefalinger og kan ikke *bare* tale og handle imod disse. Dette pres, om at skulle leve op til sin rolle, får dem til at reproducere den biomedicinske sundhedsdiskurs og fokuset på livsstilsfaktorer i form af sunde mad- og bevægelsesvaner.

Presset ses dog også hos den pædagogiske leder. Som nævnt under afsnittet *Pædagogisk idræt som redskab til at møde børns særlige behov*, virker lederen til at have et pres på sig, i og med han skal leve op til at være en idrætsbørnehave, opfylde læreplanstemaer og finde inklusionsmuligheder til børn, med andre behov. Der sættes altså nogle forventninger til ledelsen, som sætter forventninger til personalet, som videre er nødt til at sætte forventninger til børnene, da de alle har en "rolle" at passe og leve op til. Disse forventninger indebærer brugen af pædagogisk idræt, idet de er en certificeret idrætsbørnehave og derfor må leve op til den betegnelse.

Opsummerende kan det siges, at dominerende sundhedsdiskurser og sundhedsforståelser kan argumenteres for at være medvirkende til dannelsen af idrætsbørnehaver. Hvis samfundet var præget af andre sundhedsdiskurser og "sandheden" dermed var anderledes, ville der også blive talt anderledes om sundhed. Et fokus på at være en idealborger og være ansvarlig for egen sundhed og liv har medført en ansvarliggørelse af individet, hvorfor man allerede som barn må lære selv at træffe sunde valg. Her kommer børnehaver samt deres funktion ind i billedet, hvor deres formål og opgaver må gentænkes og reformeres.

Konklusion

Jeg har i dette speciale haft en interesse i at undersøge de sundhedsforståelser, der er blandt ledelsen og personalet i idrætsbørnehaven, Børnehaven Idræt, og hvad disse sundhedsforståelser er en konsekvens af.

For at kunne få svar på dette, har jeg især haft en interesse i, hvilke aktiviteter, der finder sted i børnehaven, hvilken forbindelse der ses mellem sundhed og idræt, hvilken betydning inddragelse af idræt har for det pædagogiske arbejde, hvad der adskiller en idrætsbørnehave fra øvrige børnehaver og hvorfor behovet for idrætsbørnehaver overhovedet er opstået.

I Børnehaven Idræt ses der både stillesiddende- og bevægelsesaktiviteter. Stillesiddende aktiviteter er især i form af kreative aktiviteter såsom at lave halloween pynt, klippe klistre, tegne, lave perler, morgensamlinger osv. Bevægelsesaktiviteter er især i form af dans, at være i "fællesrummet", hvor der er plads til at klatre, hoppe, opstille forhindringsbaner eller at være ude på legepladsen, hvor der er fri leg. Der ses ikke mange voksenstyrede bevægelsesaktiviteter, hvorfor der ud fra selve aktiviteterne ikke mærkes en særlig stor forskel på en idrætsbørnehave og en ikke-idrætscertificeret børnehave.

Forskellen mærkes derimod i ledelsens og personalets forståelse af deres pligt og opgave over for børnene, som værende en idrætsbørnehave. Personalet betragter især sig selv som rollemodeller for børnene, hvorfor de betragter det som deres opgave at lære børnene om sundhed ved at lære dem sunde mad- og bevægelsesvaner. De ser det som deres opgave, som værende idrætsbørnehave, at lære børn at spise sundt, at bruge deres kroppe og at lære at mærke efter kroppen. Samtidig ser ledelsen det som idrætsbørnehavens opgave at give børnene en bevægelsesglæde, som de kan tage videre med i livet. Desuden kan idræt, både ifølge ledelsen og personalet, bruges til at udvikle børnene på et socialt plan og give dem nogle kompetencer til at indgå i sociale relationer. Hvor en ikke-idrætscertificeret børnehave ikke nødvendigvis har øje for børns behov for bevægelse og læring herigennem, har en idrætsbørnehave øje for dette og bruger bevægelse til læring og udvikling blandt børn. Både ledelsen og personalet ser derfor en klar sammenhæng mellem sundhed og bevægelse, idet de ser bevægelse som et behov for børn, hvorved deres sundhed og trivsel øges.

Helt overordnet kan det siges, at både ledelsen og personalet læner sig op af dele af flere sundhedsforståelser, herunder den biomedicinske sundhedsforståelse, den positive sundhedsforståelse samt den positive og brede sundhedsforståelse ved også at inddrage udvikling af handlekompetencer hos børnene. Den biomedicinske sundhedsforståelse udtrykkes især gennem et

fokus på sunde mad- og bevægelsesvaner, mens den positive sundhedsforståelse udtrykkes gennem en åbenhed om børns forskellige behov og en interesse i deres trivsel og udvikling af sociale relationer. Den positive og brede sundhedsforståelse ses mere "skjult" i form af at idrætsbørnehaven i sig selv kunne være et forsøg på at gøre noget for børns levevilkår, således de fra start har et godt kendskab og forhold til sundhed, både i form af fysisk, psykisk og social sundhed, ved at de allerede nu har udviklet handlekompetencer til selv at kunne træffe sunde valg, når de engang bliver voksne.

Ledelsen og personalet er derfor dele af flere sundhedsforståelser, hvilke er baserede på udbredte sundhedsdiskurser i samfundet, som ledelsen og personalet, som værende en del af samfundet, også har optaget til en vis grad. Der findes i samfundet nogle normer og selvfølgheder, som anses for værende "sandheden", hvorfor ledelsen og personalet til en vis grad reproducerer de selvsamme normer, idet disse betragtes som værende "det rigtige svar". Idrætsbørnehaver kan derfor siges at være et resultat af disse sundhedsdiskurser, som et forsøg på en sundhedspædagogisk institution, der uddanner borgere til at være ansvarlige for egen sundhed ved at give dem nogle handlekompetencer, således de kan styres til selvstyring. Idrætsbørnehave kan derfor tænkes at have børn som målgruppe og ledelsen samt det pædagogiske personale som sundhedsprofessionelle, der nu har ansvaret for at uddanne børn til at blive til selvstændige og ansvarlige borgere med viden og motivation til at leve et sundt og godt liv, hvilket også er i statens egen interesse, idet de således kan undgå at blive til en belastning for samfundet og staten.

Litteraturliste

Børne- og Undervisningsministeriet (2022, 27. juni). *Dagtilbudsloven*. Lokaliseret d. 31. december 2022 på: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2022/985>

DIF (u. å.). *Idrætscertificeret Dagtilbud*. Lokaliseret d. 31. december 2022 på: <https://www.dif.dk/radgivning-og-stotte/mere-idraet-i-dagtilbud/idraetscertificeret-dagtilbud>

Foucault, M. (1980): *Talens forfatning*. København: Bibliotek Rhodos.

Foucault, M. (1988): Technologies of the self. I: Martin, L. H. Gutman, H. og Hutton, P. H. (Red.), *Technologies of the self: A seminar with Michel Foucault*. Amherst: University of Massachusetts Press.

From, D-M. (2012): *De sunde overvægtige børn: Sundhedspædagogiske potentialer i arbejdet med overvægtige børn*. Roskilde Universitet. Ph.d.-afhandling.

Gottschalck, U. og Mathiassen, R. (2012): Pædagogisk idræt i et ledelsesperspektiv. I: Christensen, T. (Red.), *Pædagogisk idræt i vuggestue og børnehave*. (s. 195-204). Frederikshavn: Dafolo.

Hammersley, M. (2006). Ethnography: problems and prospects. *Ethnography and Education*, 1(1), 3-14.

Hunice L. og Olesen, F. (2014): Introduktion. I: Hunice, L. og Olesen, F. (Red.), *Teknologi i sundhedspraksis*. København: Munksgaard.

Jensen, A. M. B., Gjødsbøl, I. M. og Bogicevic, I. (2019): Kvalitative interviews. I: Jensen, A. M. B. og Vallgård, S. (Red.), *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*. (5. udgave, s. 64-94). København: Munksgaard.

- Jensen, B. B. (2006): Sundhedsfremme i dannelsesmæssigt og pædagogisk perspektiv. I: Akselsen, K. og Koch, B. (Red.), *Sundhed, udvikling og læring: Professionelle perspektiver på børn og unges sundhed*. (s. 56-76). Værløse: Billesø og Baltzer Forlagene.
- Jensen, B. B. (2009): Et sundhedspædagogisk perspektiv på sundhedsfremme og forebyggelse. I: Carlsson, M., Simovska, V. og Jensen, B. B. (Red.), *Sundhedspædagogik og sundhedsfremme: Teori, forskning og praksis*. (s. 11-29). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Kvale, S. og Brinkmann S. (2014): *Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. (3. udgave). København: Hans Reitzels Forlag.
- Land, B. og Pedersen, K. B. (2010): Sundhed: Et individuelt eller samfundsmæssigt ansvar?. *Social Kritik: tidsskrift for social analyse og debat*, (122), 44-59.
- Mik-Meyer, N. og Villadsen, K. (2007): *Magtens Former: Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren*. Hans Reitzels Forlag.
- Neuman, L. (2014): Field Research and Focus Group Research. I: L. Neuman, *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. (7. udgave, s. 432-475). Harlow: Pearson New International.
- Pedersen, K. B. (2012): Socialkonstruktivisme. I: Juul, S. og Pedersen, K. B. (Red.), *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: en indføring*. (s. 187-229). København: Hans Reitzels Forlag.
- Poulsen, B. (2016): Semistrukturerede interviews. I: Kristensen, C. J. og Hussain, M. A. (Red.), *Metoder i samfundsvidenskaberne*. (s. 75-94). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Sandholm, G. (2012): Pædagogen som kropslig kulturformidler via pædagogisk idræt. I: Christensen, T. (Red.), *Pædagogisk idræt i vuggestue og børnehave*. (s. 195-204). Frederikshavn: Dafolo.

Sandholm, G. og Sørensen H. V. (2012): *Pædagogisk Idræt: en bevægende pædagogik*. Corposano.

Sundhedsstyrelsen (2019). *Børn og bevægelse i dagtilbud*. Lokaliseret d. 31. december 2022 på:

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Boern-og-bevaegelse-i-dagtilbud.ashx?la=da&hash=CC1B58644B514914BC270CBDD3EAF8A2691D4E17>

Sundhedsstyrelsen (2019). *Børn og unges sundhed og trivsel*. Lokaliseret d. 31. december 2022 på:

https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Boern-og-unges-sundhed-og-trivsel.ashx?sc_lang=da&hash=82AF3D8DA9DD82F23309651E157FA973

Thyssen, O. (2022): *Det filosofiske blik: europæiske mestertænkere*. København K: Informations Forlag.

Tones, K. (2009): Værdier, ideologi og sundhedsfremme.. I: Carlsson, M., Simovska, V. og Jensen, B. B. (Red.), *Sundhedspædagogik og sundhedsfremme: Teori, forskning og praksis*. (s. 31-45). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

VIA UC og DIF (u.å.). *Idrætscertificerede Dagplejer/Vuggestuer/Børnehaver/Daginstitutioner*.

Lokaliseret d. 31. december 2022 på: <https://www.dif.dk/radgivning-og-stotte/mere-idraet-i-dagtilbud/idraetscertificeret-dagtilbud>

WHO (1946). Constitution of the World Health Organization. *American Journal of Public Health*, 36(11), 1315-1323.

WHO (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Lokaliseret d. 31. december 2022 på:

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf

Aagaard, M. (2016). *KRAM og livsstil: 4 faktorer der påvirker sundhed og præstationsevne*. Lokaliseret d. 31. december 2022 på: <https://marinaaagaardblog.com/2016/10/05/kram-og-livsstil-4-faktorer-der-pavirker-sundhed-og-praestationsevne/>