

Friluftsliv og innvandrere

En undersøkelse av holdninger og erfaringer
blant innvandrerfamilier i Oslo

Warsame Ali og Ela Czapka

Nasjonal Kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse

The logo for NAKMI (National Competence Unit for Migration and Minority Health) features the acronym 'NAKMI' in a stylized, bold, blue font. The letters are interconnected, with the 'N' and 'A' sharing a vertical stroke, and the 'M' and 'I' sharing a vertical stroke. The 'K' is positioned between the 'A' and 'M'.

NAKMI-rapport nr.1 2016

Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI) arbeider for å fremme kunnskap om helse og omsorg for innvandrere og deres etterkommere i Norge. NAKMI ble opprettet i 2003 av Helse- og omsorgsdepartementet og administreres av Oslo universitetssykehus. NAKMIs oppdragsgiver er Helsedirektoratet.

Målet for NAKMIs virksomhet er å skape og formidle forskningsbasert kunnskap som kan fremme god helse og likeverdige helsetjenester for personer med innvandrerbakgrunn. NAKMIs primære målgrupper er beslutningstakere, helseledere, helsepersonell, forskere og studenter. NAKMI er et tverrfaglig senter som tar sikte på å være et samlingspunkt for landets kompetanse på både psykisk og somatisk innvandrerhelse. NAKMIs kjerneaktiviteter er forsknings-, utviklings- og formidlingsarbeid, herunder opplæring, veiledning og rådgivning. NAKMI skal være en pådriver for produksjon og formidling av kunnskap om innvandreres helsesituasjon, med særlig vekt på de største innvandrergruppene og de mest utbredte helseutfordringene disse står overfor. Senteret tilstreber praksisnærhet og samarbeid med klinikere, men har ikke egen klinisk virksomhet.

Norsk Friluftsliv er en fellesorganisasjon for 16 norske frivillige friluftslivsorganisasjoner, med nærmere 950 000 medlemskap, og med mer enn 5000 lag og foreninger. Medlemsorganisasjonene er landsomfattende, har mer enn 10 000 medlemmer, og er åpen for alle. De skal ikke ha motorferdsel eller konkurranseaktivitet som sitt hovedformål, og friluftsliv skal være en vesentlig del av medlemsorganisasjonens aktivitet.

Norsk Friluftsliv jobber for det enkle og allsidige friluftslivet, i tråd med norsk friluftslivstradisjon - hvor målet er å få flere ut oftere. Fellesorganisasjonen samordner saker av felles interesse for medlemsorganisasjonene, og fremmer disse overfor myndighetene og andre aktuelle målgrupper. Fellesorganisasjonen jobber også for folkehelse, allemannsretten og allmenhetens tilgang til, og bruk av, naturen.

© Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI), 2016

Utarbeidet i samarbeid med Norsk friluftsliv

Forfattere: Warsame Ali & Ela Czapka

NAKMI rapport nr. 1/2016

Oslo, 2016

ISBN: 978-82-92564-30-1

Foto: Joe Urrutia

Trykk: 07 Gruppen AS

Kontaktinformasjon:

NAKMI (Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse)

Oslo Universitetssykehus

Postboks 4959 Nydalen

0424 Oslo

post@nakmi.no

www.nakmi.no

Warsame Ali & Ela Czapka

Friluftsliv og innvandrere

**En undersøkelse av holdninger og erfaringer
blant innvandrerfamilier i Oslo**

Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse (NAKMI)

I samarbeid med Norsk friluftsliv

NAKMI-rapport nr. 1 2016

Innhold

1	Kort historikk om innvandringen til Norge: Hvem kom når?	4
1.1	Hvem er innvandrerne i Norge i dag? (tall fra SSB):	4
1.2	Hvor bor innvandrerne?	4
1.3	Fattigdom, trygd og sosialhjelp	4
1.4	Bolig.....	5
2	Hva vet vi om innvandrernes helse?	5
2.1	Livsstilsrelaterte sykdommer	6
3	Innvandrere og friluftsliv	6
4	Formål med undersøkelsen	7
4.1	Problemstillinger	7
4.2	Målgruppe	7
4.3	Metode.....	8
4.4	Analyse og kvalitetssikring	8
5	Resultater/Funn	9
6	Styrker og svakheter ved undersøkelsen	16
7	Diskusjon og konklusjon	16
8	Anbefalinger.....	17
9	Referanser.....	18
10	Vedlegg	20

1 Kort historikk om innvandringen til Norge: Hvem kom når?

Innvandring til Norge er ikke ett nytt fenomen. Til alle tider har det kommet mennesker fra andre land for å bosette seg i Norge, primært for å finne arbeid. På 1800-tallet og tidlig 1900-tallet kom anleggsarbeidere, tømmerhuggere og industriarbeidere, så vel som spesialister innen industri, bergverk og administrasjon. Enkelte kom også på grunn av flukt. Etter andre verdenskrig kom flere politiske flyktninger fra Øst-Europa. Fra 1970-tallet begynte det å komme noen grupper av personer fra land utenfor Europa for å søke arbeid i Norge, primært fra Pakistan og Tyrkia. Antallet var svært lavt, men begivenhetene vakte stor oppsikt i sin samtid. I løpet av 1970-årene kom det også grupper av flyktninger, først og fremst chilenerne og vietnamesere. Antallet var lavt og lå på under hundre personer årlig. Antallet innvandrere vokste utover 80- og 90-årene til totalt 282 487 personer i år 2000. Relativt til i dag var andelen flyktninger høy. På 1980-tallet var en stor andel fra Iran, på 1990-tallet kom mange fra tidligere Jugoslavia og etter hvert fra Somalia. Dette endre seg raskt etter EU-utvidelsen i 2004, da det ble svært mye lettere for EU-borgere å ta seg arbeid i Norge. Antallet arbeidsinnvandrere, særlig fra Polen, økte etter dette svært raskt. Utover 2000-tallet utgjorde flyktninger en lavere prosentandel, men det totale antallet økte noe. Størst var gruppene fra Somalia, Afghanistan og Irak (Brochmann & Kjeldstadli, 2014).

1.1 Hvem er innvandrerne i Norge i dag? (tall fra SSB):

Til sammen utgjør innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre 16,3 % av Norges befolkning (Statistisk sentralbyrå SSB 2016). Polen, Sverige, Litauen, Tyskland, Somalia, Pakistan.

- Innvandrerbefolkningen representerer 223 land
- Blant innvandrere er det mange unge voksne. Halvparten av alle innvandrere i Norge er mellom 20 og 40 år. Kun 9 prosent er over 60. De barna som innvandrere har fått etter at de kom til Norge er enda yngre. Over halvparten er under 10 år, 80 prosent er under 20 år og kun 1,7 prosent er over 40 år
- Noen grupper, blant annet de med bakgrunn fra Pakistan, Vietnam, Tyrkia og Marokko har bodd lenge i Norge, mens innvandrere fra de nye EU landene – spesielt Polen og Litauen har kort botid, de fleste under fem år. Flyktninger fra Somalia, Irak og Afghanistan er landgrupper som også har relativt kort botid i Norge

Før 2004 utgjorde flyktninger den største gruppen av innvandrere i Norge. I dag er arbeidsinnvandrere den største gruppen.

1.2 Hvor bor innvandrerne?

Innvandrere er tungt representert i Oslo, der innvandrerandelen er på om lag 32% av befolkningen. Av de øvrige fylkene er det kun Akershus, Buskerud og Rogaland som ligger over landsgjennomsnittet (13%). Andelen er lavest i Nord-Trøndelag, Nordland, Hedmark og Oppland (Statistisk sentralbyrå 2015). De tretten kommunene med størst innvandrerandel er: Oslo, Bergen, Stavanger, Trondheim, Bærum, Drammen, Kristiansand, Sandnes, Fredrikstad, Skedsmo, Asker, Skien og Lørenskog (Høydahl 2014).

1.3 Fattigdom, trygd og sosialhjelp

Innvandrere er oftere fattigere enn befolkningen som helhet. «Andelen fattige blant innvandrere avtar med botiden i Norge, og for flere av gruppene halveres andelen fattige over de første fem årene de er bosatt i Norge» (Bhuller et al., 2013). Det er stor variasjon mellom landgrupper.

Vedvarende fattigdom synes å være et større problem blant innvandrere enn befolkningen for øvrig (Bhuller et al. 2014). Samlet sett mottar innvandrere sosialhjelp oftere enn befolkningen for øvrig (8 mot 3 prosent). Det er store variasjoner basert på innvandringsgrunn, landbakgrunn og botid. Personer med kort botid mottar støtte oftere enn de med lengre botid. Personer med bakgrunn fra Afrika mottar støtte oftere enn personer fra andre verdensdeler. Personer som kommer på grunn av flukt mottar oftere enn dem som kommer på grunn av arbeid (Hirsch et al., 2010).

1.4 Bolig

I følge SSBs levekårsundersøkelse (Blom et al., 2008) bor innvandrere oftere i blokk eller bygård og sjeldnere i frittliggende hus. Andelen som eier egen bolig varierer svært mye mellom de ulike innvandrergруппene. Enkelte grupper har en høyere eiergrad enn befolkningen for øvrig (Pakistan, Vietnam, Sri Lanka) og enkelte grupper har en betydelig lavere eierandel (Somalia, Irak). Den samme undersøkelsen viser at innvandrere bor betydelig trangere enn den øvrige befolkningen. Hele 45 prosent bor trangt (etter SSBs mål for trangboddhet). Det er stor variasjon i trangboddhet mellom de ulike landgruppene (Blom et al. 2008). En annen undersøkelse viser også betydelig trangboddhet blant innvandrere og at innvandrere i Norge bor trangere enn innvandrere i de øvrige nordiske landene (Andersen et al. 2013). Når det gjelder kvaliteten på boligen, kan det se ut til at innvandrere har noe dårligere kvalitet på boligen. Andelen som selv mente de hadde mugg, råte og fuktskader var vesentlig høyere blant innvandrere sammenliknet med befolkningen for øvrig (Blom et al. 2008). De med bakgrunn i Somalia eller Irak hadde betydelig høyere andel mugg, råte og fuktskader (Blom et al., 2008).

2 Hva vet vi om innvandrernes helse?

Siden den første omfattende undersøkelsen om innvandreres helse i 1983 (Støren 1987) som omfattet fem innvandrergруппer (Storbritannia, Tyrkia, Pakistan, Vietnam og Chile) har SSB utført to lignende undersøkelser, i 1996 (Blom 1998) og 2005/2006 (Blom 2008; Blom & Henriksen 2008). Den siste studien omfattet 10 innvandrergруппer i et utvalg av norske kommuner (Blom, 2008). I en undersøkelse fra Folkehelseinstituttet ble helse og livsstilsfaktorer i fem innvandrergруппer sammenliknet. Gruppene var Pakistan, Tyrkia, Iran, Vietnam og Sri Lanka (Kumar, 2008). Foruten disse større undersøkelsene finnes en rekke mindre studier når det gjelder psykisk helse, reproduktiv helse, forekomst av diabetes, ernæring, vitamin D-mangel, medfødte misdannelser, skadelig tradisjonell praksis som f.eks. kjønnslemlestelse / kvinnelig omskjæring, konseptualisering av helse og mestringsstrategier, for å nevne noen vesentlige områder. Mye av det vi vet om innvandreres helse er oppsummert i NAKMIs rapport fra 2010 (Abebe, 2010).

En metastudie av selvpoplevde helse i Europa, konkluderer med at etniske minoriteter jevnt over har dårligere selvrapportert helse enn majoritetsbefolkningen (Nielsen & Krasnik, 2010). I SSBs undersøkelse svarte 66 prosent av innvandrerne at helsen er god eller meget god, mens andelen i hele befolkningen som svarte det samme, var 87 prosent (Blom, 2008).

Den generelle tendensen at helsen svekkes med alderen ser ut til å være betydelig sterkere i innvandrerbefolkningen. Mens forholdsvis færre unge innvandrere rapporterer sykdom sammenliknet med hele befolkningen er forholdet omvendt blant de over 40år (Blom, 2008). Videre ser det ut til at mange innvandrere har vansker med å mestre dårlig helse, ettersom helseproblemer i større grad ser ut til å påvirke deres hverdagsliv (Blom, 2008).

Enkelte sykdommer ser ut til å ha en betydelig høyere forekomst i innvandrerbefolkningen enn i befolkningen for øvrig, f.eks. diabetes (Kumar, 2008) og vitamin D-mangel (Holvik, 2005). Også ulike risikofaktorer forekommer hyppigere i innvandrerbefolkningen, som lite fysisk aktivitet, fedme og til en viss grad røyking, men også her finnes stor variasjon mellom ulike nasjonalgrupper, og der er tildel store kjønnsforskjeller (Blom, 2008; Kumar, 2008; Jenum, 2005). Flere kvinner enn menn rapporterer om sykdom, og sykdom ser også ut til i større grad å påvirke deres hverdag (Kumar, 2008; Blom, 2008).

2.1 Livsstilsrelaterte sykdommer

Migrasjon medfører ofte store endringer i miljø og levestil. Migrasjon, urbanisering og modernisering kan medføre endringer i kostholdsvaner, næringsinntak og fysisk aktivitet. Endringene gir økt risiko for kroniske ernærings- og livsstilssykdommer (Misra, 2007; Gilbert, 2008). Flere studier de siste førti årene har vist at innvandrerbefolkningen har økt risiko for fedme, diabetes, hjerte og karsykdommer, vitamin D-mangel og andre lidelser sammenliknet med befolkningen i opprinnelseslandet, og majoritetsbefolkningen. En viktig årsak til mange av de nevnte lidelsene er den ernæringsmessige overgangen til et kosthold preget av et høyere inntak av kalorier, mettet fett og enkle karbohydrater (monosakkarider), og et lavere inntak av fiber, frukt og grønnsaker. Andre avgjørende faktorer kan være fysisk inaktivitet, samspill mellom genetisk mottakelighet og miljøfaktorer (dvs. kosthold, røyking og mosjon). Noen grupper av innvandrere er overrepresentert på livsstilssykdommer (Abebe, 2010), for eksempel er om lag 90% av pakistanske kvinner i risikozonen for å utvikle diabetes type-2 (Kumar, 2008).

3 Innvandrere og friluftsliv

Selv om vi har en del kunnskap om innvandreres helsetilstand og nivå på fysisk aktivitet, så er det en mangel på forskning i deltakelse i friluftslivet. Befolkningen med innvandrerbakgrunn har betydelig lavere deltakelse i friluftsliv enn andre (Krange & Strandbu, 2004; Øia & Vestel, 2007; Krange & Bjerke, 2011). Den internasjonale forskningen har kommet lengre. Her legges det vekt på at innvandrere er overrepresentert i lavere inntektsgrupper, men også at kulturell bakgrunn gjør at det etablerte friluftslivet kan oppleves som fremmed. Forskning på denne tematikken i andre europeiske land har også lagt vekt på at folk med innvandrerbakgrunn ofte foretrekker å tilbringe tid i større grupper i parklignede områder (Buijs m.fl. 2009; Peters & Buijs, 2010; Yttri, 1999). Krange og Bjerke (2011) framhever i tilsvarende forhold i studier fra Norge at årsakene til denne forskjellen kan finnes i sosioøkonomiske faktorer, i mangel på sosial og kulturell kunnskap om friluftslivskonvensjoner, organisasjoner, samt kulturelle forskjeller når det gjelder mål og mening med friluftsliv.

Norske studier som har sett på innvandrere og friluftsliv har stort sett fokusert på ungdommer i Oslo-området. Her kommer det frem at barn av innvandrerforeldre deltar sjeldnere enn andre i de tradisjonelle fritidsaktiviteter som foregår i Oslomarka som f.eks. skiturer, overnatting i telt, bærplukking etc. (Bjerke et al., 2006). Ifølge Krange & Strandbu (2004) går majoritetsungdom på fottur i skog og mark mellom to og tre ganger oftere enn ikke-vestlig minoritetsungdom. Omtrent 16 prosent av innvandrerungdommene deltar på slike turer minst en gang i måneden. Det siste tilsvarer omtrent halvparten av majoritetsungdommens aktivitetsnivå. Tolv prosent av innvandrerungdommene går på ski minst én gang i måneden, mot ca. 38 prosent av majoritetsungdommene. 21 prosent av innvandrerungdommene er månedlig i alpinbakken mot 57 prosent av majoritetsungdommene (Øia & Vestel, 2007).

I en studie av innvandrerkvinnens bruk av turområdet i Groruddalen fortalte informantene at turgåing var et viktig element i hverdagen. Turgåing var en måte å treffe andre og være sammen på. I følge kvinnene foregår det turgåing mest i nærmiljøets bebygde områder, tilrettelagte turveier og grøntstrukturer. Skogen var et lite populært turmål til tross for at bydelen grenser mot Østmarka. Informantene som ikke var like aktive knyttet det til lite tid på grunn av mye arbeid og familiære forpliktelser (Figari et al., 2009).

4 Formålet med denne undersøkelsen

Prosjektets mål er å:

- Undersøke innvandreres oppfatning, kunnskap og holdninger til natur og utendørsaktiviteter
- Undersøke hva som hindrer og hva som fremmer innvandreres aktive deltakelse i utendørsaktiviteter
- Konkludere med anbefalinger for intervensjon og forebygging
- Prosjektresultatet skal være overførbart til Norsk Friluftsliv og NAKMIs arbeid med andre minoritetsgrupper

4.1 Problemstillinger

1) Hva er polske, pakistanske og somaliske familiers oppfatning, kunnskap og holdninger til natur og utendørsaktiviteter?

2) Hva er innvandrernes kunnskap om Norsk Friluftsliv og deres aktiviteter?

3) Hva er faktorene som påvirker aktiv deltakelse i utendørsaktiviteter?

4.2 Målgruppe

Prosjektet er avgrenset til tre innvandrergrupper: somaliere, pakistanere og polakker. Somaliere er den fjerde største gruppen av innvandrere i Norge og omfatter 28 300 personer (SSB, 2016). De aller fleste har kommet til Norge som flyktninger. Somaliere har hatt relativt kort botid i Norge, og de fleste har kommet etter 1998 med et toppår i 2002. 49 prosent har bodd i Norge mindre enn fem år. Vi vet svært lite om deltakelsen i utendørsaktiviteter blant denne gruppen.

Polakker er den største innvandrergruppen i Norge med 95 700 personer (SSB, 2016), men man tror at det reelle antallet polakker i Norge er over 100.000, da mange er her uregistrert. Flertallet av polske arbeidere jobber på korte kontrakter i bygg- og anlegg bransjen. NAKMIs rapport fra 2010 viser at de har dårlig kosthold, høyt alkoholforbruk, samt røyker mye. Når det gjelder polske kvinner så jobber de fleste som renholdere, pleiere og assistenter i barnehager. Forskning viser at 12 % av polske informanter begrunnet lite aktivitet med lite fritid og 31 % ville ha mer fritid. 13 % av alle informanter svarte at de ikke var fysisk aktive under fritiden. De var hovedsakelig bygningsarbeidere (Czapka, 2010).

Pakistanere er den femte største innvandrergruppen i Norge med en populasjon på 19 571 personer som selv har innvandret (SSB, 2016). De første pakistanske innvandrere var arbeidsinnvandrere som kom i 1967 og en stor andel av disse har bodd i Norge i mer enn 20 år (53 %). 77 % er norske statsborgere. 16,000 er født i Norge med pakistanske foreldre som gjør at de er den største gruppen av norskfødte med innvandrerbakgrunn. En høy andel av innvandrere fra Pakistan, spesielt kvinner,

har diabetes type 2, høyt blodtrykk og sentral fedme (stort midjemål). Sammenlignet med nordmenn er de mindre fysisk aktiv (Kumar 2008).

Et sentralt punkt er at polske migranter er arbeidsinnvandrere og heller ikke kommer inn under introduksjonsprogrammet. De får ikke muligheten til å lære om norsk livsstil og nordmenns holdninger til naturen.

Dette er tre befolkningsgrupper som er relativt unge, har et stort forebyggingspotensiale og representerer vidt forskjellige kulturer, verdensdelar, og religioner. En betydelig andel av innflyttere fra disse landene ender opp å bo i Norge permanent. Det blir derfor viktig å både utforske behovene og involvere de i forskjellige typer av friluftaktiviteter. Det kan forebygge fremtidige helseproblemer og styrke bånd til representanter fra forskjellige etniske grupper.

4.3 Metode

Prosjektet har benyttet kvalitativ metode, da vi ønsker å forstå informantene og innhente kunnskap om deres behov. Kvalitativ metode kjennetegnes ved at undersøkelsene er basert på en intervjuguide, dvs. en oversikt over de problemområder som skal avdekkes, og ikke et tradisjonelt spørreskjema som benyttes med de kvantitative metodene.

Dette er gjennomført med fokusgruppeintervjuer ettersom denne metoden har en gruppedynamikk som kan få frem informasjon som er vanskelig å få i individuelle intervjuer.

Målet har vært å samle kvalitative data fra en mindre gruppe personer om et angitt tema. Gjennom gruppediskusjon beskriver og reflekterer deltakerne over subjektive opplevelser, erfaringer, synspunkter eller holdninger. Metoden egner seg godt til å innhente data som kan brukes til å utvikle praksis.

Med det sterke fokuset vi har i dag på brukermedvirkning, kan fokusgruppeintervju egne seg til å få innsikt i de ulike innvandrergruppenes behov.

I fokusgruppeintervjuet legges det til rette for innhenting av informasjon gjennom at deltakerne samtaler med hverandre og man får en gruppedynamisk interaksjonsprosess. Metoden kan brukes bevisst for å skape data eller innsikt som vanskelig ville latt seg produsere uten dynamikken i gruppen.

Det ble avholdt 12 fokusgruppe intervjuer (FGI):

- 4 FGI med 4 polske familier
- 4 FGI med 4 somaliske familier
- 4 FGI med 4 pakistanske familier

Forskerne som har intervjuet er alle tilknyttet NAKMI og ble gjort på polsk, somalisk og urdu. Dette ble gjort av forskerkolleger ved NAKMI Ela Czapka, Ubah Aden og Samera Qureshi. Informantene fikk et gavekort som takk for deltakelsen. Intervjuene ble tatt opp på bånd. Samtalene ble transkribert og alt av lydinnhold ble deretter slettet. Forskerne transkriberte innholdet på engelsk og deretter oversatt til norsk av Harald Siem ved NAMI. Deltakerne i undersøkelsen fikk muntlig beskjed at deltakelse er anonymt og frivillig og at de når som helst kunne trekke seg uten å oppgi grunn.

4.4 Analyse og kvalitetssikring

Det samlede datamaterialet ble transkribert. Hvert intervju ble lest gjennom og kodet for kategori i henhold til problemstillingene i prosjektet av alle forskerne i prosjektet uavhengig av hverandre for å

styrke reliabilitet. Kategoriene som oppstod ble så sammenlignet og diskutert med alle intervjuerne i lys av problemstillingene i prosjektet og på bakgrunn av deltakernes kunnskap og erfaringer på feltet, for å sikre ekstern validitet. Dette utgjorde grunnlaget for de endelige analysene.

5 Resultater/Funn

Familiene som ble intervjuet

Familie	Kjønn	Tid i Norge	Barn
Polsk familie I	Kvinne	5-10 år	To små barn født i Norge, ett går i barnehage
	Mann		
Polsk familie II	Kvinne	Under 2 år	Et barn 7 år
	Mann	2-5 år	
Polsk familie III	Kvinne	5-10 år	To små barn født i Norge. Ikke i barnehage
	Mann	5-10 år	
Polsk familie IV	Mann	2-5 år	Et barn
	Mann	2-5 år	-
Pakistansk familie I	Kvinne	20+ år	Tre barn
	Mann	20+ år	Tre barn
	Kvinne	2-5 år	0
	Mann	Født i Norge	0
Pakistansk familie II	Kvinne	Født i Norge	0
	Kvinne	20+ år	Tre barn
Pakistansk familie III	Mann	20+ år	To barn
	Kvinne	20+ år	
	Mann	Født i Norge	0
Pakistansk familie IV	Kvinne	10-20 år	-
	Mann	10-20 år	0
	Mann	10-20 år	Tre barn
	Kvinne	10-20 år	
Somalisk familie I	Mann	10-20 år	Fire barn
	Kvinne	10-20 år	
	Mann	Født i Norge	
	Mann	Født i Norge	
Somalisk familie II	Kvinne	10-20 år	To barn, 7 og 3 år gamle
Somalisk familie III	Mann	10-20 år	Tre barn, 11 og 3 år gamle
	Kvinne	10-20 år	
	Kvinne	Født i Norge	
	Kvinne	Født i Norge	
Somalisk familie IV	Mann	20+ år	Seks barn, 6-23 år gamle
	Kvinne	20+ år	
	Mann	Født i Norge	

Oppfatninger, kunnskap og holdninger til utendørsaktiviteter

Polske deltakere

Polske deltakere oppga at de var mer involvert i utendørsaktiviteter i Norge enn det de var i Polen. De fleste oppga at de ikke hadde tid til slike aktiviteter i Polen:

«I Polen måtte jeg finne ut hvordan jeg kunne tjene penger. Jeg arbeidet og studerte samtidig»

«Da jeg var i Polen tenkte jeg på hvordan jeg kunne livberge meg, ikke på utendørsaktiviteter»

«Her har vi mye mer tid. Vi har fri helger og ettermiddager».

Videre følte de en sterkere motivasjon og de ble oppmuntret til å delta i utendørsaktiviteter i Norge. Mange av deltakerne sa det er en bedre infrastruktur i Norge:

«Det er flere muligheter her enn i Polen. De har startet med å bygge helseparker i Polen og folk er glade, men vi er fortsatt langt fra det som er her.»

Utendørsaktiviteter som er foretrukket hos de polske informantene:

Menn: Fiske, jogging, treningsstudio, svømming, skyting, ski og sykling.

Kvinner: Turgåing, svømming skøyter, ski og gymnastikk-

Med hele familien: Grilling, turgåing, ski, tur i fjellet, tur i skogen.

Polske deltakere mente det er naturlig for nordmenn å delta i utendørsaktiviteter fordi de lærer det fra de er små:

«De er blitt formet til det. I Polen er det viktig at barn lærer språk i barnehagen. Her er barna fysisk aktive».

«De er gale med tanke på utendørsaktiviteter, men jeg støtter det fullt ut».

«Jeg liker det. Det ble arrangert en skogstur med skolen. Vi grillet og barna kunne leke med snøen».

Pakistanske deltakere

De pakistanske deltakerne foretrakk lange spaserturer, og noen nevnte ballsport som tennis, badminton og cricket.

«Jeg går en tur minst en gang om dagen her i Norge».

«Noen ganger går jeg også en tur om kvelden, 30 minutter».

Men det var mange som innrømmet at de ikke gjorde mye:

«Jeg brukte mye tid på trening tidligere. Jeg trimmet i studio og syklet ofte. De siste to årene har det ikke blitt så mye trening i studio».

«For tiden gjør jeg ikke noe spesielt i fritiden».

Når det gjelder forskjeller mellom landene nevnte noen deltakere at de var mer utendørs da de var i Pakistan:

«I Pakistan var vi ute hver kveld. Vi spilte basketball og cricket».

«Jeg liker hagearbeid godt, og i Pakistan brukte jeg det meste av fritiden til å arbeide i hagen. Vi hadde en veldig stor hage. Men i Norge er det annerledes på grunn av været. Vinteren er lang, og mye av tiden tilbringes inne med TV».

Somaliske deltakere

De som var aktive gikk enten turer eller til trimstudio:

«Ja vi liker det. Jeg går til treningsstudio to ganger i uken. Noen ganger tar jeg også en tur ute. Noen ganger møter jeg også andre kvinner i samlinger for kvinner. En gang traff vi kronprins Haakon på en fjelltur»

«Jeg liker lange turer, treningsstudio og noen ganger svømming».

Somaliere som ble spurt mente det var stor forskjell på det de gjorde i Somalia og i Norge:

«Ja, det er en stor forskjell. Her sitter vi bare hjemme når jobben er slutt, og vi hjelper til i familien. Det er ikke så mye tid her, men i Somalia er det greit å slappe av etter arbeide, eller gå ut og møte venner og så komme hjem».

Dette kan tyde på at mangel på nettverk, slik de hadde i Somalia. Det er en hindring for å søke nye arenaer og aktiviteter. For dem kreves det mer planlegging enn det gjør for norske familier.

De fra Somalia som ble spurt så på norske holdninger til utendørsaktiviteter som en del av det norske samfunnet:

«Det er en del av den norske kulturen. Når de har tid tar de en tur på fjellet. Det er vanskelig for oss».

Det er også sett på som noe som nordmenn har fått med seg tidlig i livet:

«Nordmenn liker dette fordi de gjør det fra de er født. Men det er ikke enkelt for oss».

«Nordmenn kan ikke holde seg hjemme. Fra dagen de er født til de blir gamle legger de opp til å være ute flere dager i uken».

Det var stort sett ansett som positivt blant informantene:

«Jeg liker det godt. Det er en god holdning. Det er bra for helsa og for å gå ned i vekt».

Migranternes kjennskap til Norsk Friluftsliv

Polske deltakere

De polske deltakerne hadde ikke hørt om Norsk Friluftsliv. Noen hadde hørt om andre organisasjoner som Fiskerforbundet og Turistforeningen.

Av forskjellige grunner ville noen av polakkene ikke være medlem av friluftsansjoner. En mann uttrykte:

«Jeg er en individualist. Jeg trenger ikke organisasjoner».

I følge den andre informanten fra Polen er en av grunnene at nordmenn liker dugnad, mens polakkene heller vil betale for tjenester. En deltaker forklarte:

«Jeg vil ikke male barnehagen sammen med andre foreldre. Jeg foretrekker å få en maler og betale for det».

En mulig forklaring for dette er at dugnad var en del av folks liv under kommunismen. Folk som deltok i arbeid for fellesskapet hadde en følelse av å støtte systemet.

De andre ville gjerne bli mer involvert fordi de ønsket å bruke mer tid med nordmenn:

«Vi ønsker ikke bare å bruke tid med andre polakker. Innenfor en slik organisasjon kan vi øve på norsken vår».

Pakistanske deltakere

Bare to pakistanske deltakere hadde hørt om Norsk Friluftsliv, men de var ikke medlemmer:

«Jeg tror min mor er et medlem».

«Jeg har hørt om organisasjonen, men vet ikke mye om dem. Jeg har ikke hørt om lignende organisasjon i Pakistan».

Mange av pakistanerne uttrykte at de kunne bli medlem av en friluftsansjon:

«Det virker vennlig og sosialt».

«Hvis jeg hadde muligheten kunne jeg se meg selv som medlem. Det skader ikke».

Noen pakistanere ønsket ikke å være medlem av noen friluftslivorganisasjon. To av dem forklarte:

«Jeg liker ikke natur og uteliv så godt at jeg vil bruke fritiden min på det».

«Jeg er ikke så interessert i å bli medlem i en slik organisasjon. Men kanskje hvis jeg hadde mye fritid».

Somaliske deltakere

På linje med deltakere fra Polen og Pakistan var heller ikke somaliske deltakere særlig kjent med Norsk Friluftsliv og utendørsaktiviteter. Få av dem sa at de hadde hørt om organisasjonen. Samtidig virket det som at flere blandet friluftaktiviteter med humanitært arbeid eller redningsarbeid:

«Jeg vet ikke så mye om hva de gjør. Jeg har bare hørt at de yter hjelp i nødsituasjoner og katastrofer. I don't know much about what they do. I just heard that they help in emergencies and disasters».

«Nei, jeg vet ikke så mye. Men jeg tror det er en organisasjon som hjelper folk til turer til fjellet og camping. Og de bistår i redningsarbeid i dårlig vær».

En annen deltaker var blitt rådet av sin lege til å bli medlem av en friluftsansjon og var meget fornøyd:

«Jeg går dit to ganger i uken ... Min lege anbefalte det og jeg liker det godt. Det har hjulpet godt for min helse, og også for å bli integrert».

De andre deltakerne hadde ikke hørt om Norsk Friluftsliv, men de fleste ville bli medlem i organisasjonen dersom de fikk informasjon om dens aktiviteter:

«Ja det vil jeg. Du vil bli kjent med folk som liker å ta turer og du vil møte folk som oppmuntrer deg til å delta i aktivitetene. Og du vil ikke føle at du er alene».

«...hvis jeg får god informasjon som jeg liker, så kanskje».

Faktorer som påvirker aktiv deltakelse i utendørsaktiviteter

Hindrer deltakelse

Polske deltakere

De viktigste hindringene for å delta i utendørsaktiviteter for polske deltakere var mangel på tid når det gjaldt familier med små barn, og fravær av kjente som en kunne gå sammen med:

«Polske folk her har ikke tid eller ønske om å jogge, svømme er lignende etter arbeidet. De er for trette fordi de arbeider for mye».

I følge noen av deltakerne var en av de viktigste hindringene for å delta i utendørsaktivitet det faktum at nordmenn ikke inkluderer fremmede i sine aktiviteter etter arbeid:

«Nordmenn er ikke særlig inkluderende; de foretrekker å tilbringe tiden sammen».

«Det ville være fint om nordmenn godtok nykommere mer».

Pakistanske deltakere

I følge det som ble sagt er de viktigste barrierene for å ta del i utendørsaktiviteter: Mangel på tid, helseproblemer, latskap, lav prioritet, dårlig vær og mangel på motivasjon og interesse. En av deltakerne sa:

«Det største hinderet er mangel på tid. Jeg bruker det meste av min tid i moskeen og til aktiviteter hjemme».

En pakistansk kvinne pekte på at mangel på følge er en viktig hindring for deltakelse i utendørsaktiviteter:

«Det er ikke mange kvinner som tar del i fysiske aktiviteter. Det er et problem, fordi du ikke vil være alene. Det er også vanskelig å finne tid i en travel dag».

Somaliske deltakere

Noen av de som svarte hevdet at de ikke var aktive grunnet liten tid, at de var trette eller ikke var interesserte:

«Jeg har ikke tid. Jeg går etter barna mine hele dagen og det er ikke mer tid».

«Jeg kan ikke fordi jeg er trett. Jeg våkner tidlig og er trett når jeg legger meg».

Fremmer deltakelse

Polske deltakere

Deltakerne ble også spurt om hva som kunne gjøre det lettere for dem å delta i utendørsaktiviteter. Mange migranter sa at informasjon om forskjellige utendørsaktiviteter burde oversettes til polsk. I følge polske deltakere burde det organiseres flere aktiviteter for familier med små barn:

«Når mennene fisker kan kvinne gjøre noe sammen og barna kan leke».

Pakistanske deltakere

Pakistanske deltakere regnet opp flere faktorer som kunne bidra til at de deltok i utendørsaktiviteter. Noen nevnte motivasjon:

«Jeg trenger å overbevise meg selv, konstant motivasjon».

De må prioritere annerledes for å finne tid til utendørsaktiviteter. Andre peker på behov for informasjon og veiledning. Mange pakistanere foretrekker aktiviteter i nærområdet. Kvinnelige informanter ønsker flere aktiviteter for kvinner. Noen informanter nevner at de trenger venner som kan delta sammen med dem.

Somaliske deltakere

Flere av de somaliske informantene nevnte behov for mer informasjon både om organisasjonene og om nytten av aktivitetene. De hevdet at de ikke hadde tilstrekkelig informasjon eller kunnskaper innen dette feltet:

«... hvis de kunne sende oss informasjon om hva de gjør, og hvordan det hjelper folk».

«Jeg vet ikke hva jeg trenger. Men hvis jeg finner informasjon om organisasjonen kunne jeg få vite det jeg trenger for å begynne».

«Jeg vet ikke hva jeg skal si. Jeg har ikke noen kunnskap om dette. Men jeg tror ikke jeg kan klatre i fjellet. Men hvis jeg finner noe som er interessant for meg så kanskje jeg vil begynne».

Norsk Friluftslivs rolle i å gjøre det lettere for innvandrere å delta i utendørsaktiviteter

Polske deltakere

Deltakerne hadde mange tanker om hvordan Norsk Friluftsliv kunne hjelpe innvandrere til å ta del i utendørsaktiviteter:

- Man kan arrangere møter med innvandrere (i kirken, etter gudstjeneste)
- Man kunne distribuere brosjyrer på polsk der det er mange innvandrere (i kirken, språkskoler, helsesentre)
- Organisasjonene kunne samarbeide med polske organisasjoner
- Det ville være stort dersom friluftslivsorganisasjonene kunne arrangere aktiviteter for forskjellige innvandrergupper så folk kunne lære hverandre å kjenne

Pakistanske deltakere

Også pakistanske deltakere hadde en rekke forslag til hvordan Norsk Friluftsliv kunne lette deltagelse for innvandrere i utendørsaktiviteter. Unge deltakere pekte på at sosiale medier i vår tid er en viktig kilde til informasjon:

«Det som skjer på sosiale medier tror jeg når ut til mange unge på min alder. Fungerer bra på norsk».

De andre ville ha informasjon via e-post, post, brosjyrer og møter.

En av deltakerne sa at han ønsket å få informasjon på mobiltelefonen:

«De burde først finne ut hvilke aktiviteter denne gruppen ville like. Hvis jeg var et av medlemmene ville jeg gjerne ha informasjonen på mobiltelefonen, som tekstmelding. For meg ville det ha vært ok med norsk, men jeg har noen venner som strever litt med norsk. Så det hadde kanskje vært litt smart å bruke for eksempel urdu».

Kvinnelige deltakere ønsket å ta del i aktiviteter der det bare er kvinner:

«Jeg ville gjerne delta i aktiviteter en til to ganger i uken. Jeg ville ønske det skulle være en gruppe bare for kvinner».

De fleste ville foretrekke utendørsaktiviteter som vandringer eller tur i skog og mark i små grupper.

En deltaker sa at informasjon bare når fram til de som selv ønsker å være aktive:

«Jeg mener informasjon bare hjelper når du er overbevist om at du må være aktiv. Hvis ikke bare overser du all informasjon om dette».

Somaliske deltakere

Noen av de somaliske innvandrerne var skeptiske da de ble spurt om Norsk Friluftslivs rolle med tanke på å hjelpe innvandrere til utendørsaktiviteter. De så det kanskje som veldig krevende:

«Jeg tror ikke det vil gjøre så stor forskjell».

«Nei, de kan ikke hjelpe meg for jeg liker det ikke.»

Andre var mer positive og pekte på den positive rolle organisasjonene kan spille og hvilken gevinst det kunne være for deres helse:

«Ja, det kunne gjøre en stor forskjell. Fordi hvis du går turer vil du føle deg lettere og aktiv. Og du vil føle at du har mer energi».

«Ja, fordi hvis jeg hadde muskelproblemer og legen sa det er godt for meg å være aktiv og gå lange turer. I stedet for å gå alene kunne jeg finne en gruppe gjennom en slik organisasjon».

Det ble understreket at brosjyrer med fordel kunne være oversatt til somali og fordelt der somaliere møttes. Det ble pekt på hvordan det kunne ha betydning for deres liv på andre områder i deres liv:

«Det er best på morsmålet, særlig for det er mange som nylig er kommet til landet, og kunne ha glede av å være med. Det kan også hjelpe dem til å lære norsk, bli kjent med kulturen og bedre helsen».

«Det ville være fint om de sendte oss informasjon om hvordan de hjelper folk. Og om denne informasjonen er på somali. Hvis informasjonen er tilgjengelig på somali og kan være lett tilgjengelig på helsestasjonen og andre steder hvor somaliere møtes».

6 Styrker og svakheter ved undersøkelsen

Studien ble gjennomført av forskere som snakket henholdsvis polsk, somali og urdu. Det er en vesentlig styrke ved studien. Når den som intervjuer er en som oppfattes å være på innsiden skapes en atmosfære av tillit.

Det er et veldig lite utvalg som på ingen måte kan være representativt og kan ikke generaliseres til hele populasjonen av somaliske, polske og pakistanske innvandrere til Norge. Det er en viktig svakhet ved studien.

7 Diskusjon og konklusjon

Resultatene er både som forventet og noe overraskende. Som vi forventet skiller svarene fra polske deltakere seg fra de to andre gruppene fordi de stort sett var yngre mennesker med småbarn. De har heller ikke vært i Norge like lenge. Et overraskende funn er at lang botid i Norge tyder ikke på å påvirke innvandrernes holdninger til utendørsaktiviteter eller deres kjennskap til organisasjoner som søker å fremme utendørsaktiviteter. Flere av langtidsboende informanter hadde ikke kjennskap til aktiviteter og tilbud. Dette kan tyde på at dette er noe som burde introduseres for innvandrere i mye tidligere grad. Lang botid uten kjennskap til helsefremmende tilbud og aktiviteter kan gjøre innvandrere mer utsatt for fremtidige helseproblemer. Noen av informantene påpekte også aktiviteter som en arena for å bli kjent med nordmenn og å lære norsk. En innfallsvinkel kan derfor være å rekruttere og spre informasjon om friluftslivsaktiviteter på norskopplæringen. Slik at de får mulighet til å bli kjent med nordmenn og øvd på norsken som noen av deltakerne også ønsket. Flere av deltakerne nevnte at informasjon burde være oversatt slik at den blir tilgjengelig for de fleste. Noen av informantene forvekslet Norsk Friluftsliv med andre hjelpeorganisasjoner. Siden Norsk Friluftsliv er en paraplyorganisasjon så er ikke den nødvendigvis veldig godt kjent blant den generelle befolkningen heller. Dermed er forvekslingen ikke veldig overraskende.

Et interessant funn er at polakker som vanligvis jobber mye i Norge rapporterer at de har mer tid til utendørsaktiviteter i Norge enn de hadde i Polen. Polske informanter satte pris på at det er mange forskjellige utendørsaktiviteter som er tilgjengelige for alle. Somaliere og pakistanere rapporterte mer fritid i hjemlandet. De nevnte også at det ikke er så mange valg for dem i Norge. Et eksempel er aktiviteter for bare kvinner.

I følge en tidligere studie av polske innvandrere har de forskjellige synspunkter til de norske kulturelle holdninger på fysisk aktivitet – fra full aksept til total forkastelse (Czapka, 2010). Vi fant tilsvarende resultater i denne studien, og det gjaldt alle tre gruppene, ikke bare blant de polske. Samtidig rapporterte de fleste deltakerne at de satte pris på den norske levemåten og nordmenns holdninger til utendørsaktiviteter. De så på det som en positiv del av norsk kultur.

Resultatene våre bekrefter tidligere studier som har vist at sammenlignet med nordmenn er innvandrere mindre fysisk aktive (Kumar, 2008). Flere av informantene påpeker at de ikke er aktive nok. Samtidig har informantene også nevnt nytteverdien av å være aktiv og dermed anerkjenner

helsegevinsten utendørsaktiviteter kan være med å gi. Det kan tyde på at helseaspektet er noe man kan fokusere på for å øke deltakelsen blant innvandrere. De fleste deltakerne uttrykte interesse for aktiviteter som de forbandt med bedre helse, og de så på norske holdninger til friluftsliv som positive. Derfor burde medlemsorganisasjoner som ønsker å nå ut til innvandrere fokusere på hvordan deres tiltak kan forbedre og forebygge på både fysisk og psykisk helse.

Resultatene viser derimot at det er nødvendig å tilpasse tjenester til de etniske grupperes behov fordi variabler som familiestruktur, alder og kulturelle normer er viktige for holdninger til utendørsaktiviteter. Dette er i tråd med tidligere forskning (Krange & Bjerke, 2011). Informantene i denne studien pekte på at arbeid, liten tid og tretthet er hindringer mot å delta i friluftsliv. Noen så på slike aktiviteter som utenfor deres rekkevidde og knyttet dem opp mot for eksempel fjellklatring. Det blir derfor viktig i det fremtidige arbeidet å tydeliggjøre lavterskel tilbud som finnes.

8 Anbefalinger

Norsk Friluftsliv er i en god posisjon for å bidra til at innvandreregrupper tar del i friluftsliv i Norge.

Vi anbefaler at Norsk Friluftsliv, sammen med underliggende organisasjoner:

- Utformer enkle, lokalt tilpassede utflukter
- Kontakter respektive innvandreregrupper og organisasjoner
- Inviterer innvandreregrupper og medlemsorganisasjoner til workshops hvor forslag til ulike aktiviteter og tilbud blir presentert. De inviterte deltar i videre utforming av forslagene
- Tilbyr å være guide for de grupper som måtte ønske å bruke de opplegg som er utformet
- Gjennomfører utflukter i liten skala, inntil 10 deltakere
- Sprer informasjon om tiltakene
- Inviterer innvandreregrupper til å lede an i utvidelse av tiltakene

9 Referanser

- Abebe, D.S. (2010). Public Health Challenges of Immigrants in Norway: A Research Review. NAKMI report 2/2010.
- Bhuller, M., & Brandsås, E.E. (2013). Fattigdomsdynamikk blant innvandrere: En empirisk analyse for perioden 1993–2011, Statistisk sentralbyrå Rapport 40/2013.
- Bhuller, M., & Brandsås, E. E. (2014). Fattig i fjor-fattig i år? Tilstandsavhengighet i innvandrerfattigdom. *Søkelys på arbeidslivet*. Vol. (03): 209-228.
- Bjerke, T., Andersen, O., Berg, S. K. & Krange, O. (2006). Friluftsliv i byen. NINA Rapport 191.
- Blom, S., & Henriksen, K. (2008). Levekår blant innvandrere i Norge 2005/2006. Statistisksentralbyrå rapport 2008/5.
- Brochmann, G. & Kjeldstadli, K. (2014). Innvandringen til Norge 900-2010, Pax forlag, Oslo 2014.
- Buijs, A. E., Elands, B. H. & Langers, F. (2009). No wilderness for immigrants: cultural differences in images of nature and landscape preferences. *Landscape and Urban Planning* 91 (3): 113-123.
- Czapka E. (2010). Polish Labour migrants' attitudes to Norwegians' fitness culture (Postawy polskich imigrantów zarobkowych wobec kultury fizycznej w Norwegii), «Zdrowie Kultura Zdrowotna Edukacja», vol VI, pp.123-128.
- Figari, H, Haaland, H, & Krange, O. (2009). *Friluftsliv som hverdagsliv: En studie av innvandrerkvinner bruk av utendørsområder i Groruddalen*. NINA rapport 479.
- Glenday, K., Kumar, B. N., Tverdal, A., & Meyer, H. E. (2006). Cardiovascular disease risk.
- Hirsch, A. A. (2010). Sosialhjelpsmottakere blant innvandrere 1999-2002, 2005- 2008. Rapport35, 2010.
- Høydahl, Even (red), (2014): Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i 13 kommuner. Rapporter 2014/23, Statistisk sentralbyrå.
- Krange, O. & Bjerke, T. (2011). A walk in the woods: the effects of ethnicity, social class and gender among urban Norwegian adolescents 2: 1-18.
- Krange, O. & Strandbu, Å. (2004). Ungdom, idrett og friluftsliv: skillelinjer i ungdomsbefolkningen og endringer fra 1992 til 2002. NOVA.
- Kumar, B. N., Meyer, H. E., Wandel, M., Dalen, I., & Holmboe-Ottesen, G. (2006). Ethnic differences in obesity among immigrants from developing countries, in Oslo, Norway. *International journal of obesity*, 30(4), 684-690 factors among five major ethnic groups in Oslo, Norway: The Oslo Immigrant Health Study. *European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation*, 13(3), 348-355.
- Misra, A. & Ganda, O.P. (2007) Migration and its impact on adiposity and type 2 diabetes. *Nutrition*, 23, 696-708.
- Peters, B. E. & Buijs, A. (2010). Social interactions in urban parks: stimulating social cohesion? – *Urban Forestry and Urban Greening* 9: 93-100.

Statistisk sentralbyrå. (2016). Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre, 1. januar 2016. Hentet fra <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/innvbef/aar/2016-03-03?fane=tabell&sort=nummer&tabell=258401>

Støren, Liv Anne (1987): *Levekår blant utenlandske statsborgere 1983*, Sosiale og økonomiske studier 63, Statistisk sentralbyrå.

Yttri, D. (1999). «Parken som rom for fellesskap og tilflukt: studier i bydelen Grünerløkka – Sofienberg, Oslo,» Doctor Scientiarum thesis 1999:13, Institutt for landskapsplanlegging, Norges landbrukshøgskole, Ås.

Øia, T. & Vestel, T. (2007). Møter i de flerkulturelle. NOVA Rapport 21/2000.

10 Vedlegg

Intervjuguide

Holdninger til utendørsaktivitet

1. Hva gjør du i fritiden din? I Polen/Somalia/Pakistan og i Norge – er det forskjell, hvorfor?
(stilles individuelt og til hele familien)
2. Liker du utendørsaktiviteter?
Hva slags aktiviteter? Hva gjør du? Hva har du gjort før?
Hva syns du om nordmenns holdninger til utendørsaktiviteter?
Er det noe som hindrer deg i å delta i noen former for aktiviteter som du har lyst til å gjøre?

Friluftslivet

1. Har du hørt om Norsk Friluftsliv eller andre lignende organisasjoner?
Hva vet du om organisasjonen?
Vet du om andre lignende i Polen/Somalia/Pakistan?
Har du noensinne vært medlem av en slik organisasjon? Kunne du blitt det?
2. Hvordan kan Norsk Friluftsliv eller andre lignende organisasjoner hjelpe til å organisere din fritid?
 - a. Hvordan ville du likt å få informasjon om utendørsaktiviteter i Norge?
 - b. På hvilket språk?

Preferanser

1. Hva trenger du for å starte? Hva hadde gjort det lettere for deg å delta på utendørsaktiviteter?

Helse og fysisk aktivitet

1. På hvilken måte kan du påvirke din helse?
2. Syns du fysisk aktivitet er viktig for nåværende og fremtidige helse?
3. Hvorfor er det viktig/ikke viktig?



Kontaktinformasjon:

NAKMI (Nasjonal kompetanseenhet for migrasjons- og minoritetshelse)

Oslo Universitetssykehus

Postboks 4959 Nydalen

0424 Oslo

post@nakmi.no

www.nakmi.no