



Förändrad attityd – nya vanor!

- En kvalitativ kohortstudie om motionsvanor och medvetenhet hos barn som medverkat i en intervention mot övervikt och fetma

Malin Berggren

Sabine Schneider

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Examensarbete 01:2012

Hälsopedagogprogrammet 2009-2012

Handledare: Karin Henriksson Larsén

Examinator: Örjan Ekblom

Abstract

Aim

The aim of this study is to examine the long term effects of e12 and how they have influenced the lifestyle and perceived awareness about nutrition and exercise in relation to factors from Social Cognitive Theory (SCT) that e12 took in consideration. The questions asked were; How has e12 affected the attitudes, skills, self-efficacy and knowledge relative to exercise? How has e12 influenced the individual's habits of exercise? How has e12 affected the perceived awareness regarding the impact of nutrition and exercise on the body weight?

Method

The study is pursued by a qualitative method using semi structured interviews on six individuals between the ages of 16-18 years old that completed the project 4-5 years ago. A questionnaire regarding nutrition and exercise habits was also used as part of the study. All individuals from the year of interest were first contacted by the senior physician connected to the project. The authors got in contact with those individuals who agreed to take part in the study and they were given a summary of the study and set a time for an interview. A recorder was used during the interviews. The data was transcribed and then analyzed according to a thematical analysis, basis taken from personal factors and environmental factors from SCT.

Results

The individuals reckon that the project has influenced exercise habits by improving attitudes, skills, self-efficacy and knowledge relative to exercise. The awareness created about parameters related to physical activity and the importance for controlling body weight is however limited, according to the individuals. Also, e12 is perceived to have contributed to some increase in the adolescents' awareness of the importance regarding diet for weight. This impact has mainly been done through teaching the plate model. Those who believe that e12 have affected all of the personal factors and have had environmental support believe to a greater extent than the others that e12 have affected their awareness of nutrition and exercise.

Conclusions

e12 is considered having an effect on the perception that you should exercise but is not teaching people how to exercise. The long-term effects on exercise habits has been made through the fact that e12 used SCT and that the job involved both practice and theory. The dimension of the impact caused by e12, in difference from other factors, is however not possible to establish from this data.

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Studiens syfte är att undersöka långtidseffekterna av e12 på livsstil och medvetenhet om kost och motion. Undersökningen avser att ta reda på effekterna i relation till de påverkande faktorer från Social Cognitive Theory (SCT) som projektet har beaktat. Frågorna löd: Hur anses e12 ha påverkat de personliga faktorerna attityd, förmåga, självförtroende och kunskap i förhållande till motion? Hur anses e12 ha påverkat individernas motionsvanor? Hur anses e12 ha påverkat individernas medvetenhet kring motion och kost i förhållande till kroppsvikt?

Metod

Studien är i huvudsak bedriven kvalitativt genom semistrukturerade intervjuer. Det ingick även ett frågeformulär rörande kost- och motionsvanor. Studien genomfördes på sex ungdomar, 16-18 år, som fullföljt projektet för 4-5 år sedan. De kontaktades inledningsvis av en överläkare som varit ansluten till projektet och efter att individerna hade gett sitt medgivande kontaktades de av författarna. Studien beskrevs och individerna bokades in för intervju. En diktafon användes vid intervjuerna. De transkriberades sedan och analyserades därefter enligt tematisk analys med utgångspunkt i miljö och personliga faktorer ur SCT.

Resultat och analys

Ungdomarna upplever att e12 har förbättrat attityden, ökat färdigheter, förbättrat självförtroendet och ökat kunskapen när det gäller motion. Denna påverkan upplevs ha varit positiv för nuvarande motionsvanor och anses bero på att träningen var lustfylld, varierande samt hade peppande ledare. Individerna upplever att e12 har bidragit till en viss ökning av medvetenheten om kostens betydelse för vikten, främst tack vare undervisning i tallriksmodellen. Medvetenheten kring specifika parametrar rörande fysisk aktivitet och deras betydelse för vikten upplever de vara mindre påverkad av e12. De som säger att e12 har påverkat medvetenheten om kost och motions betydelse i förhållande till vikt, har haft en stödjande omgivning och anser att e12 har påverkat alla personliga faktorer i frågeställningen.

Slutsats

e12 anses ha påverkat insikten om att man bör träna för att kontrollera vikten men inte hur ofta, hur länge och hur intensivt. Motionsvanorna har påverkats på längre sikt genom att e12 arbetade utifrån SCT och genom att arbetet innebar både praktik och teori. Hur stor inverkan e12 har haft i relation till andra påverkande faktorer går inte att bedöma utifrån detta material.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Introduktion	1
1.2 Bakgrund	2
1.2.1 ”Våra VIKTiga barn - e12”	2
1.2.2 Definitioner	3
1.3 Forskningsläge	5
1.4 Syfte och frågeställningar	10
1.5 Teoretisk utgångspunkt	10
2. Metod.....	12
2.1 Urval och urvalsprocess	12
2.2 Datainsamling.....	13
2.3 Dataanalys	15
2.4 Reliabilitet och validitet	16
2.5 Etiska överväganden	18
3. Resultat och analys.....	20
3.1 Miljö- och personliga faktorerers långsiktiga betydelse samt e12:s påverkan på dessa ...	20
3.2 Motionsvanor	21
3.3 Medvetenhet om motion.....	25
3.4 Medvetenhet om kost	27
4. Diskussion	30
4.1 Resultatdiskussion.....	30
4.2 Metoddiskussion.....	35
4.2.1 Val av metod	35
4.2.2 Bortfall	36
4.3 Slutsats	37
5. Käll- och litteraturförteckning.....	39

Bilaga 1 Käll- och litteratursökning

Bilaga 2 Tabell ISO-BMI

Bilaga 3 Informationsbrev

Bilaga 4 Frågeformulär

Bilaga 5 Intervjuguide

Bilaga 6 Analysschema

1. Inledning

1.1 Introduktion

Fetma och övervikt är ett stort folkhälsoproblem hos barn likväl som hos vuxna. En svensk studie, publicerad 2010, visar att prevalensen av övervikt och fetma bland 7-9-åringar i Sverige är så stor som 17 %. Av dessa klassificeras 3 % som feta enligt International Obesity Task Force definition för övervikt och fetma hos barn. (Cole, Bellizzi, Flegal, Dietz 2000, s. 1240; Sjöberg, Moraeus, Yngve, Poortvliet, Al-Ansari, Lissner 2011, s. 308) Problemet är inte bara förekommande i Sverige utan även internationellt. I Storbritannien uppskattas att 70 % av alla flickor och 55 % av alla pojkar kommer att vara feta eller överviktiga år 2050 om trenden fortsätter som den gör idag (Foresight 2007, s. 36).

För att motverka att barnfetman ökar har många interventioner med betoning på fysisk aktivitet och kost genomförts med varierade resultat. (Oude Luttikhuis, Baur, Jansen, Shrewsbury, O'Malley, Stolk & Summerbell 2009) Under hösten 2010 kom författarna till denna studie i kontakt med ett sådant projekt vid namn "Våra VIKTiga barn- e12" (e12). Projektet syftar till att stoppa negativ viktuppgång, skapa rörelseglädje samt öka den fysiska aktivitetsnivån hos 11-åriga barn med fetma och övervikt. På så vis upplevs även barnens medvetenhet kring betydelsen av kost och motion för att skapa en hälsosam vikt och må bra kunna påverkas. (Isaksson & Scharin 2005, s. 3)

De rapporter som publicerats kring projektet syftar liksom andra undersökningar till att studera korttidseffekterna av interventionen samt utvärdera projektet i stort. Upplevt ökade aktivitetsnivåer hos barnen och förbättrade kostvanor är två exempel på tillfredställande resultat som uppnåtts på kort sikt (Öhbom Ekdahl 2008, s. 9 ff.). Hur barnen upplever att interventionen påverkat deras livsstil en längre tid efter interventionen har inte studerats. För att kunna säga att ett visst upplägg på en intervention är effektivt anser författarna till denna uppsats att just detta måste undersökas; långtidseffekterna av olika interventioner riktade till barn med fetma. Först då kan en ökad förståelse för om interventionen resulterat i bestående livsstilsförändringar och en större medvetenhet kring kost och motion eller inte uppnås. Tydliga handlingsplaner för hur barnfetman ska bekämpas kan därefter konstrueras och skapa underlag till nyckelpersoner inom exempelvis kommun och landsting som aktivt arbetar med fetma hos barn.

1.2 Bakgrund

1.2.1 ”Våra VIKTiga barn - e12”

År 2003 beslutade Stockholms läns landsting att vidta åtgärder mot den ökade förekomsten av fetma och övervikt. Ett handlingsprogram arbetades fram med visionen att andelen personer med fetma ska ha halverats till 2013. I programmet står också att förebyggande insatser för barn och ungdomar ska prioriteras. (Forsman Andersson 2010, s. 9) Som ett steg i detta arbete beslutade år 2004 folkhälsorådet i Nacka kommun att starta upp ett projekt som benämndes ”Våra VIKTiga barn- e12”. Projektet har utvecklats till en årligen återkommande verksamhet och pågår fortfarande med huvudsyfte att stoppa negativ viktuppgång och skapa rörelseglädje hos 11-åriga barn med fetma och övervikt. Det anses även ha potential till att öka medvetenhet och kunskap kring kost och motion hos barnen. Barnen, som kommer från hela Nacka kommun, medverkar i interventionen under ett års tid och projektet bedrivs i samarbete med träningsvägledare, skolhälsovård, folkhälsoenheter, en träningsanläggning samt föräldrar och barn. (Isaksson & Scharin 2005, s. 3)

I den obligatoriska hälsoundersökningen i årskurs fyra registreras alla barns Body Mass Index justerat för ålder (ISO-BMI). Gränsvärdena för normalvikt, övervikt och fetma är desamma som för vuxna (bilaga 2) (Cole et al. 2000, s. 4). De barnen med högst ISO-BMI erbjuds att delta i projektet. Gruppen bestod från början av 12 barn men antalet har varierat något mellan åren då man gärna vill hjälpa fler barn om behov och intresse finns. Tillsammans med sina föräldrar blir barnen inbjudna till skolläkaren för att tala om övervikt, motion, kost och hälsa. Väljer de därefter att medverka i projektet skrivs ett kontrakt med skolhälsovården och kommunens folkhälsoplanerare. Kontraktet innebär att föräldrar och barn går med på att barnet ska närvara hos skolhälsovården varje månad för vägning och mätning. Utöver det förs samtal om matvanor. Barnen ska även delta på ett träningspass lett av en träningsvägledare och en personlig tränare varje vecka, innehållande 45 minuter konditions- och styrketräning följt av 30 minuter bassängträning. (Öhbom Ekdahl 2008, s. 12) Vidare får barnen i en aktivitetsdagbok fylla i huruvida de upplevt aktiviteterna som roliga, okej eller tråkiga samt hur ansträngda de blivit under passet. Syftet med aktivitetsdagboken är att inleda en process hos barnen för att få dem att inse behovet av regelbunden träning. (Isaksson & Scharin 2005, s. 5 f.) I projektet använde man sig även av ytterligare metoder för att skapa möjligheter för barnen att öka sin kunskap och medvetenhet kring kost och motion. Under tre dagar i rad skrev de i en kostdagbok ned vad de ätit men inte i vilka mängder. I de månatliga träffarna

hos skolhälsovården fick de dessutom fylla i ett formulär om vad de ätit under en hel månad. Det frågades bland annat efter vilken typ av mjölk barnen druckit, intaget av frukt och grönt samt godis- och läskkonsumtion. (Isaksson & Scharin 2005, s 5f.) Det anordnades matlagningskvällar för barnens familjer en gång per termin och det kom hem en skolsköterska till familjerna som vägledde dem i valet av livsmedel som bör finnas och inte finnas i hemmet.¹

Det är som denna studie valt att undersöka har även e12 haft ett samarbete med studenter från Gymnastik- och idrottshögskolan (GIH) som under sin kurs i folkhälsa tagit hand om träningstillfällena med barnen. Barnen har då fått pröva många olika typer av aktiviteter så som hinderbanor, vattenträning och rörelselekar. (Öhbom Ekdahl 2008, s. 6)

Projektet har på kort sikt resulterat i bland annat positiv verkan på barnens BMI (viktnedgång eller avstannande viktökning) samt en upplevt positiv effekt på kostvanor och fysisk aktivitetsnivå hos dels barnen i interventionsgruppen och dels på några av barnens syskon (Isaksson & Scharin 2005, s. 7; Öhbom Ekdahl 2008, s. 12). Vid utvärdering av projektet har arbetet diskuterats utifrån Social Cognitive Theory (SCT), en förklaringsmodell för beteendeförändring. Fokus har legat på miljöfaktorn familjestöd samt de personliga faktorerna attityd, färdighet, kunskap, gener, smak och självbild/självförtroende i förhållande till kost och fysisk aktivitet. Valet av teoretisk modell beror på att det har visat sig att detta är faktorer av betydelse för utveckling av övervikt. I utvärderingen framkommer att de skolsköterskor som medverkat vid projektet upplever att de flesta barnen efter avslutat projekt fått bättre självförtroende, bättre kunskap och större medvetenhet om sin övervikt, kost och fysisk aktivitet. Det framkommer också att föräldrar och skolsköterskor som gjort utvärderingen upplever att barnen ser träningen som lustfylld och att de fått en ökad förståelse för sin fysiska förmåga. (Öhbom Ekdahl 2008, s. 15ff.) Vad projektet har resulterat i på lång sikt eller hur barnen själva upplevt projektet har inte undersökts.

1.2.2 Definitioner

Flera av begreppen som används i denna uppsats definieras på olika sätt i olika undersökningar beroende på vad i begreppen som anses väsentligt för syftet. I denna studie

¹ Projektansvariga, Föreläsning om e12, Huddinge Sjukhus 18 november 2010.

har följande definitioner har valts för fetma, övervikt, fysisk aktivitet, motion, motionsvanor och medvetenhet.

Fetma definieras som ett tillstånd där kroppen bär på ett överflöd av fett i den utsträckningen att hälsan försämras. *Övervikt* innebär enbart att vikten är för hög i förhållande till längden oavsett om kroppssammansättningen består av muskler eller fett. BMI är det mått som används i denna studie för att bedöma huruvida en individ är underviktig, normalviktig, överviktig eller lider av fetma. Övervikt innebär ett BMI mellan 25-29,9 kg/m² och fetma ett BMI över 30 kg/m². (Cole & Rolland-Cachera 2002, s. 3)

Fysisk aktivitet innefattar många olika områden och kan uppfattas som ett ospecifikt begrepp. Här används Caspersens, Powells och Christensons definition: ”Fysisk aktivitet inkluderar all muskulär rörelse som resulterar i en ökning från energiförbrukningen i vila.” (1985, s. 126) Det kan delas in i kategorier så som idrott, motion, arbete, hushållsarbete. *Motion* är en planerad, strukturerad och återkommande fysisk aktivitet som skall resultera i ökad eller bibehållen effekt av en eller flera komponenter för fysisk kapacitet. (Caspersen, Powell & Christenson 1985, s. 127) I denna studie definieras *träning* på samma sätt som motion. *Motionsvanor* eller *träningsvanor* definieras som regelbunden fysisk aktivitet och analyseras utifrån typ, duration, intensitet och frekvens.

Medvetenhet om kost och motion kommer i denna studie definieras som insikten om att, och på vilket sätt, kost och motion har betydelse för kroppsvikten. Detta då medvetenhet i Nationalencyklopedins (NE) ordbok (1996, s. 368) definieras som ”uppnådd djupare insikt”, dvs. personen har kunskap om berört ämne. Gällande kosten handlar det om insikten att regelbundna måltider och mängd mat har betydelse för kroppsvikten liksom val av livsmedel. Medvetenheten om motionens betydelse innebär insikten om att och hur fysiskt aktiv man är kan påverka hur kroppsvikten utvecklas.

Denna studie kommer vidare beröra fyra av de personliga faktorer som tidigare rapporter analyserat e12:s arbete ifrån och som visat sig ha betydelse för utveckling av övervikt. Dessa faktorer är *attityd, färdigheter, självförtroende* och *kunskaper*. (Öhbom Ekdahl 2008, s. 15ff.) Attityd definieras här som inställningen till fysisk aktivitet och motion, huruvida träning upplevs som roligt och positivt eller inte. Färdigheter innebär individernas förmåga till att vara fysiskt aktiv, att fysiskt klara av att utföra olika aktiviteter. Självförtroende syftar till tron

på sig själv i träningsituationer. Kunskaper kommer att kopplas samman med medvetenhet och handlar om kunskaper om kost och fysisk aktivitet samt behovet av detta.

1.3 Forskningsläge

I Sverige bedrivs mycket forskning för att öka kunskap om, och förståelse för, barn med fetma och övervikt. Ett exempel på detta är COMPASS - Community-based study of physical activity, life style and self-esteem in Swedish school children (2000), en kvantitativ studie genomförd i sydvästra Storstockholm. Ungdomar i årskurs 8 och 9, totalt 4188 individer, undersöktes i syfte att kartlägga hälsostatus i förhållande till fysiska aktivitetsvanor, matvanor, andra livsstilsbeteenden och självkänsla. Det framkom att:

- Fler pojkar än flickor var överviktiga och feta. Ungdomar med svensk bakgrund var i mindre utsträckning överviktiga och feta jämfört med ungdomar med utländsk bakgrund. Med utländsk bakgrund menas personer födda i utlandet samt personer födda i Sverige med båda föräldrarna födda i utlandet. (Rasmussen, Eriksson, Bokedal & Schäfer Elinder 2004, s. 70 f.)
- Flickor hade mer oregelbundna måltidsvanor än pojkar och överviktiga och feta ungdomar hade mer oregelbundna frukostvanor och överhuvudtaget mer oregelbundna måltidsvanor än övriga (Rasmussen et al. 2004, s. 61 ff.).
- Det fanns ett samband mellan högt intag av onyttig mat, dvs. näringsfattiga och energitäta livsmedel, och ungdomar med utländsk bakgrund (Rasmussen et al. 2004, s. 65).
- Ungdomar med hög självkänsla åt oftare ”nyttig mat” och ungdomar med låg självkänsla hade mer oregelbundna måltidsvanor än övriga. Överlag hade ungdomar med övervikt och fetma lägre självkänsla än övriga. Självkänslan skilde sig även på så vis att ungdomar med samboende föräldrar hade högre självkänsla än de med föräldrar vilka bodde på olika håll eller var skilda (Rasmussen et al. 2004, s. 9).

Vad gäller studier på interventioner riktade till barn med övervikt och fetma fokuserar de mestadels på prevention. Forskningen visar att dessa interventioner i huvudsak syftar till att ge barn goda matvanor och uppmuntra till fysisk aktivitet för att skapa en balans mellan energiintag och energiutgift som resulterar i viktkontroll (Deforche 2004). Av den totala energiutgiften är den del som utgörs av energiutgift från fysisk aktivitet den mest påverkbara. Detta, tillsammans med att fysisk aktivitet i sig ger många hälsovinster (exempelvis förbättrad

lipid- och blodsockerprofil) och är ett beteende som verkar följa med upp i vuxen ålder, gör att fysisk aktivitet är en viktig faktor att uppmärksamma i kampen mot fetma. (Deforche 2004, s. 35 ff.; Telama, Yang, Viikari, Välimäki, Wanne & Raitakari 2005, s. 269 ff.)

Ytterligare en anledning till att lägga stort fokus på detta är att många barn idag inte uppnår rekommendationerna för fysisk aktivitet. I Sverige når inte en tredjedel av alla pojkar och en fjärdedel av alla flickor i 14-15 års ålder rekommendationerna om 60 minuters fysisk aktivitet per dag. (Rasmussen, Eriksson, Bokedal & Schäfer Elinder 2004, s. 52)

Interventionerna är antingen skolbaserade, familjeförankrade, innebär insatser i samhället eller är en kombination av dessa. Effekten av olika interventioner på barns fysiska aktivitetsnivå varierar. En sammanställning från 2010, där 57 kontrollerade studier undersökts, visar att för att ge signifikant påverkan på barns fysiska aktivitetsvanor (i synnerhet öka mängden fysisk aktivitet per dag och antal tillfällen med fysisk aktivitet per vecka) ska interventionerna involvera både familj, skola och/eller samhälle. De bör även syfta till att ge barnen både utbildning och träning för att kunna öka deras fysiska aktivitetsnivå. Samarbete mellan flera parter anses med andra ord nödvändigt för att resultaten ska bli tillfredsställande. Det framkommer också att insatser i socioekonomiskt svaga områden ger större effekt. (Sluijs, McMinn & Griffin 2007, s. 704 ff.)

Vid interventioner riktade till redan överviktiga barn och barn med fetma undersöks förutom effekten på aktivitetsnivå och matintag även barnens viktutveckling. En review-artikel från 2008, på 64 randomiserade kontrollerade studier av insatser riktade till barn med fetma, visar att interventioner som endast syftar till att förändra fysiska aktivitetsvanor inte ger signifikant effekt på vikten eller leder till bestående livsstilsförändring. Fler faktorer måste tas hänsyn till. De mest effektiva metoderna för att behandla fetma, dvs. som har påvisat viktreduktion efter en uppföljningsperiod på minst 6 månader, är de metoder som är tvärvetenskapliga och betonar livsstilsförändringar genom en kombination av fysisk aktivitet, kostomläggning och beteendeterapi. Betydelsen av support från familj/föräldrar är även märkbar. (Oude Luttikhuis, Baur, Jansen, Shrewsbury, O'Malley, Stolk & Summerbell 2009, s. 16)

I Deforches doktorsavhandling "Physical activity and fitness in overweight and obese youngsters" (2004, s. 125 ff.) finns en studie som studerar effekterna 1,5 år efter ett 10-månaders viktreduceringsprogram för barn med fetma, dvs. ett program som pågått under en liknande tidsperiod som e12. Abbreviated Body Mass Index (ABMI, ett förenklat BMI),

fysisk aktivitet samt fett- och fiberintag kontrollerades genom vägning och mätning samt strukturerade intervjuer. Urvalet bestod av 47 barn mellan 11 och 15 år vilka tidigare följt ett viktreduceringsprogram innefattande en kombination av matrestriktioner (1400 kcal-1600 kcal/dag), daglig fysisk aktivitet (2-2,5h) samt psykologisk handledning. Före viktreduceringsprogrammet var samtliga individer klassificerade som feta, till ABMI sett. Mätningar direkt efter programmet visade en reducering av samtliga deltagares ABMI samt förbättrad aerob kapacitet. 1,5 år efter genomfört program hade deltagarnas ABMI åter ökat med i genomsnitt 34 ± 19 %, men de var fortfarande mindre överviktiga än före behandlingen (ABMI 20 ± 19 % lägre än före behandlingen). Inga signifikanta skillnader mellan könen förekom. Från rapporten kan vidare utläsas att vid viktreduceringsprogrammets avslut var 4 av individerna fortfarande feta, 14 individer var överviktiga och 19 normalviktiga. 1,5 år senare var 28 individer feta, 17 överviktiga och 2 normalviktiga. Den fysiska aktivitetsnivån samt graden av hälsosamt matintag varierade mellan individerna. De som hade största viktökningen hade i regel en lägre nivå av fysisk aktivitet och ett högre fettintag än övriga. (Deforche, s. 125 ff.)

En annan studie på en intervention som pågått under kortare tid än e12 men som har haft ett liknande fokus som projektet och ovan nämnda studie har genomförts i Israel 2005. I den har forskare följt upp barn med fetma (medelålder $10,9 \pm 1,9$), ett år efter att de genomgått ett tre månader långt viktreduceringsprogram som inneburit kostrådgivning, arbete med beteendeförändring och fysisk aktivitet. Interventionsgruppens förändring jämfördes sedan med förändringen i en kontrollgrupp. Man studerade bland annat fysiska aktivitetsvanor, kostvanor och BMI före interventionen samt ett år efter interventionen. Totalt deltog 40 barn i uppföljningsstudien, varav 20 ingick i interventionsgruppen. Under programmet fick barnen och deras föräldrar kostrådgivning och kostundervisning vid sex olika tillfällen, barnen deltog i ledarledd fysisk aktivitet 1 timme vid två tillfällen i veckan samt tränade själva under ytterligare ett tillfälle i veckan om minst 30 minuter. Ett år efter avslutat program vägde och mättes barnen och för att kunna utvärdera barnens matintag och fysiska aktivitet fick de lämna in en kortare matdagbok samt fylla i "Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire". (För mer information om formuläret se Godin & Shephard 1985). Resultatet visade att interventionsgruppen fortfarande hade lägre BMI och vikt ett år efter interventionen än före medan individerna i kontrollgruppen hade ökat i vikt och således också höjt sitt BMI. Interventionsgruppen hade även behållit sin fysiska aktivitetsnivå från det att interventionen avslutats. De hade alltså en högre grad av fritidsförlagd fysisk aktivitet än före intervention.

Både interventionsgruppen och kontrollgruppen hade sänkt sitt genomsnittliga kaloriintag per dag i jämförelse med före interventionen men förändringen var större, det faktiska kaloriintaget lägre och spridningen mindre i interventionsgruppen. (Nemet, Barkan, Epstein, Friedland, Kowen & Eliakim 2005, s. 445 ff.)

Livsstilsinterventionernas resultat kan ge en förevisning om vilka strategier som ger effekt på barns aktivitetsnivå, viktutveckling och förståelse för kosten och motionens inverkan på vikten, både kortsiktigt och långsiktigt. Effekten varierar dock som synes mellan interventionerna vilket gör det svårt att dra några slutsatser och tala om verkningsfulla universala strategier utifrån existerande forskning. För att få en större förståelse för detta och på så vis förhoppningsvis kunna utveckla fungerande tillvägagångssätt genomförde forskare vid The Faculty of Health and Wellbeing, Sheffield Hallam University i Storbritannien, en kvalitativ djupgående intervjustudie med viktiga nyckelpersoner inom ämnet. Urvalet bestod av barn med fetma som tidigare medverkat i en intervention, föräldrar till barn som medverkat samt experter inom olika hälsoområden. Intervjuerna var semistrukturerade för ökad reliabilitet men det fanns ändå utrymme för informanternas egna berättelser. Fokus låg på informanternas syn på barnfetma och interventionsdesign. Intervjuerna spelades in, transkriberades och data kategoriserades efter olika teman såsom svårigheter, mål, psykologiska faktorer med flera. Totalt genomfördes 26 intervjuer. I studien framkom att för att ge effekt anses interventionerna behöva ta hänsyn till barnets kön, etnicitet, ålder, förändringsvilja och grad av fetma. Fokus bör ligga på kost och fysisk aktivitet och interventionen bör inkludera hela familjen, ske i barnens närmiljö samt innebära både gruppträffar och individuella handledningstillfällen för föräldrar liksom för barn. Löpande viktkontroll och icke-dömande atmosfär ansågs viktigt. Barnen upplevde vidare att interventionen varit effektiv då de fått nya likasinnade vänner, ty det var vid dessa förhållanden de blev motiverade till förändring. (Staniford, Breckon, Copeland & Hutchison 2011, s. 234 ff.) Samma studie visar också att uppföljning och utgivning av konkreta verktyg som hjälper barn och föräldrar att arbeta vidare på egen hand efter medverkan i ett program är av stor betydelse för om interventionen leder till bestående livsstilsförändringar på barns kost och fysiska aktivitetsvanor eller inte. För att vidmakthålla en livsstilsförändring talade barn och föräldrar om vikten av löpande support från ämneskunnig men också från andra i liknande situation. Även större fokus på målsättning under interventionsperioden ansågs viktigt då barn och föräldrar upplevde att de saknade konkreta verktyg för att på egen hand upprätthålla de nya vanorna. (Staniford et al. 2011, s. 234 ff.)

Gällande påverkan på barnens medvetande om kost och fysisk aktivitet i förhållande till kroppsvikten har inga större nationella eller internationella studier påträffats vid litteratursökningen. I rapporten från Nacka kommun (Öhbom Ekdahl 2008, s. 12) skrivs om en intervjustudie med träningsvägledare, skolsköterska och föräldrar till barn som medverkat i e12. Där framkommer att projektet har påverkat både barns och föräldrars medvetande i positiv riktning. ”Tankar på att röra på sig mer har vuxit fram hos en del föräldrar och de matlagningskvällar som ingått i e12arbetet har inspirerat och bidragit till delvis nya kostvanor.” (Öhbom Ekdahl 2008, s. 12) I rapporten från 2005 skrivs följande:

”Flertalet föräldrar uppger i enkäten att projektet påverkat dem. Det som framkommer är att de nu tycker att rörelse är viktigt för barnen och att de blivit mer observanta på problemet att de har ett överviktigt barn. De har fått ökade kunskaper om och medvetenhet om vilken mat deras barn borde äta mer av samt vad de borde minska sin konsumtion av. De har även blivit strängare vad gäller att köpa hem läsk, fett- och sockerrik mat etc., samt att de tänker mer på vilken mat de serverar hemma.” (Isaksson & Scharin 2005 s. 11)

Sjuksköterskorna som följt de 10 barn som ingick i projektet 2005 och som har haft samtal med var och en under årets gång upplever att de flesta hade fått bättre dagsform/motivation, medvetenhet, kunskap och självbild/självförtroende i och med projektet. I vilken grad barnen förbättrat dessa faktorer varierar dock, delvis beroende på skillnader i familjestöd och ekonomi. De anser att tidsperioden är för kort för att en bestående beteendeförändring ska uppstå men att fortsatt deltagande i föreningsdriven verksamhet skulle kunna bidra till att det blir så. Vad barnen anser om sin medvetenhet om kost och motionsvanor eller hur projektet enligt dem själva påverkat självförtroendet har inte efterfrågats. Det av sjuksköterskorna upplevt förbättrade självförtroendet ses dock som ett stort framsteg eftersom forskning visat att det är en viktig komponent för genomförande och bibehållning av goda matvanor och fysisk aktivitet. (Öhbom Ekdahl 2008, s. 16 ff.)

Denna studie genomförs då det upplevs finnas ett behov av ytterligare forskning på långtidseffekter av olika projekt riktade till barn med fetma. Detta för att kunna sätta upp riktlinjer för hur interventioner ska utformas, dvs. förstå vilka strategier som resulterar i att barn blir medvetna om hur de ska få kontroll över sin vikt och skapa goda vanor för fysisk aktivitet och matintag. Det i sin tur eftersom de studier som har påträffats har haft varierande resultat och bara undersöker effekterna av viktreduceringsprogram och interventioner mot barnfetma under en kortare uppföljningsperiod. Nuvarande forskning som kartlagt ungdomars

hälsostatus och livsstilsvanor indikerar vidare att personliga faktorer, barnens omgivning samt etnisk bakgrund skulle kunna ha betydelse för effekten av en intervention (Rasmussen et al. 2004). För att få klarhet i detta måste studier vilka tar hänsyn till dessa faktorer genomföras. Inga studier som undersökt effekten på motionsvanor och medvetenhet om kost och motion efter längre tid än tre år har vidare påträffats vilket ytterligare talar för behovet av den här typen av studier.

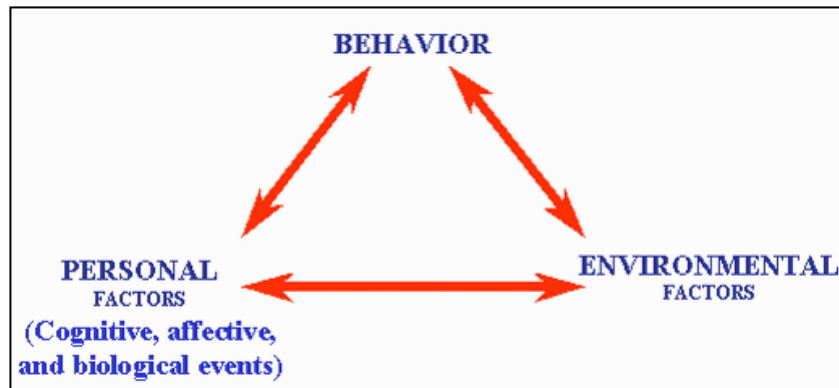
1.4 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie var att undersöka långtidseffekterna av projektet e12 på livsstil och medvetenhet om kost och motion. Avsikten var att ta reda på effekterna i relation till faktorer som är av betydelse för beteendeförändring enligt Social Cognitive Theory, tillika tidigare uppmärksammade av e12. Frågeställningarna lyder:

- Hur anses e12 ha påverkat de personliga faktorerna attityd, förmåga, självförtroende och kunskap i förhållande till motion?
- Hur anses e12 ha påverkat individernas motionsvanor?
- Hur anses e12 ha påverkat individernas medvetenhet kring motion och kost i förhållande till kroppsvikt?

1.5 Teoretisk utgångspunkt

För att kunna besvara syfte och frågeställningar kommer insamlad data att analyseras utifrån SCT, utvecklad av Albert Bandura. Det är en modell för att förklara mänskligt beteende och underlättar vid förändringsarbete. Teorin bygger på att allt mänskligt agerande kan förklaras av att beteende, personliga faktorer och miljö samspelar med varandra. Vid ett förändringsarbete analyseras olika personliga och miljörelaterade faktorer påverkan på personens beteende. (Bandura 1986, s. 18).



Figur 1. De tre samverkande komponenterna i SCT; beteende, personliga faktorer och miljöfaktorer.

Miljöfaktorer syftar dels på faktorer som påverkar personen utifrån, dvs. som ger möjligheter och social support. Denna påverkan kan vara situationsbaserad, dvs. bero på personens uppfattning av miljön vilken kan förändras genom att exempelvis missuppfattningar korrigeras och hälsosamma vanor uppmuntras. Personliga faktorer som teorin tar hänsyn till är:

- Färdighetsnivå: Kunskap och färdigheter till att utföra ett givet beteende. Detta kan ökas genom exempelvis teknikträning.
- Förväntningar: Förväntat resultat av ett beteende. Det kan ökas genom påpekande av positiva förändringar som har kommit av ett hälsosamt beteende.
- Förhoppningar: Hur högt personen i fråga värderar utfallet av beteendet. Detta kan ökas genom att personen får förklaring i vad närliggande förändringar fyller för funktion.
- Självbehärsknig: Personlig kontroll över ett målinriktat beteende. Detta kan ökas genom att personen ges möjligheter till målsättande, problemlösning och självbelöning.
- Självförtroende: Personens säkerhet till att utföra ett visst beteende. Detta kan ökas genom att personen närmar sig beteendeförändringen med ett steg i taget.
- Förmågan att handskas med emotionella reaktioner: Strategier eller taktiker som personen använder för att kunna hantera känslolagda stimuli. Detta kan ökas genom att ge personen möjlighet till övning inom problemlösning samt stresshantering.

Vidare talar modellen om faktorer som förstärkning, lära genom observation samt ömsesidig påverkansgrad som betydande för mänskligt agerande. Förstärkning innebär då reaktioner på en persons beteende som beroende på hur de upplevs av personen ökar eller minskar sannolikheten att beteendet upprepas. Med lära genom observation menas förvärvat kunskap

som kommer genom att personen har fått se hur andra beter sig och konsekvenserna av deras beteende. Ömsesidig påverkansgrad syftar till den dynamiska interaktionen mellan personen, beteendet och miljön som beteendet genomförs i. Alla dessa faktorer är enligt SCT viktiga faktorer som påverkar mänskligt agerande. (McAlister, Perry & Parcel 2008, s. 170 ff.)

SCT är, som tidigare nämnts, en teori som man har använt sig av när man tidigare analyserat och utvärderat e12:s arbete med att påverka barnen i riktning mot en hälsosam vikt. Man har då främst tagit hänsyn till de personliga faktorerna attityd, färdigheter, självförtroende, kunskap och gener samt miljöfaktorer som finns inom lokalsamhället och i familjen. (Öhbom Ekdahl 2008, s. 19) Eftersom denna studie är en uppföljning av e12-projektet var det detta som var den främsta anledningen till att modellen valdes som teoretisk utgångspunkt. Teorin har även påträffats under litteratursökningen och upplevs vanligt förekommande vid liknande studier som syftar till att studera specifika faktorerers påverkan på olika gruppers livsstilsförändringar. Den har bland annat använts när en webbaserad intervention för att öka eller vidmakthålla den fysiska aktiviteten hos universitetsstuderande har studerats (Wadsworth 2010, s. 60).

2. Metod

2.1 Urval och urvalsprocess

Denna kohortstudie syftar till att undersöka de långsiktiga effekterna av e12. Projektet utvecklas hela tiden och små förändringar görs mellan åren även om huvuddragen är desamma. Det innebär att resultatet av denna studie inte kommer kunna generaliseras rakt av till samtliga interventionsgrupper utan i huvudsak vara ett resultat som visar effekterna av arbetet under en viss period. Det vill säga under de år då upplägget var detsamma som beskrivits tidigare i denna uppsats. För att göra studien så valid som möjligt har en interventionsgrupp som rapporten från Nacka kommun (Öhbom Ekdahl 2008) visar resultat ifrån fått utgöra urvalsgruppen. Detta för att sannolikheten för att upplägget sett ut som beskrivet ska vara så hög som möjligt. Den valda gruppen medverkade i e12 för 4-5 år sedan. Eftersom antalet medverkande varje år är få utgörs urvalet av samtliga i interventionsgruppen. Totalt innebär detta tolv individer; fyra pojkar och åtta flickor med olika etnisk bakgrund. Individerna är idag mellan 16 och 18 år. De olika orden respondent, individ, ungdom och

person kommer användas med samma betydelse när deltagarna i urvalsgruppen beskrivs i metod, resultat och diskussion.

I november 2011 kontaktades ansvarig träningsvägledare för e12 och författarna berättade om studiens syfte och upplägg. Därefter upprättades en kontakt med ansvarig överläkare. När medgivande till studiens genomförande givits tog överläkaren första kontakten med ungdomarna med en förfrågan om de gav sitt tillstånd till att bli uppringda av författarna. Detta för att inte träda över några regler gällande sekretess för personuppgifter (CODEXa 2012-02-09). Totalt gav nio individer sitt medgivande, två tackade nej till att bli kontaktade av författarna och en individ var icke nåbar. I december 2011 och januari 2012 kontaktades de nio som var intresserade via telefon. Under telefonsamtalet förklarades syftet med studien, ungdomarnas rättigheter, anonymitet, behovet av föräldrars medgivande och att de vid medverkan skulle få en gratis träningsmånad på ett närliggande gym som belöning. Åtta tackade därefter ja till studien. De bokades in för möte och fick ett brev hemskickat med kort information om studien, plats och tid för mötet, kontaktuppgifter för eventuella funderingar samt förfrågan till föräldrarna gällande tillstånd för ungdomarnas medverkan (bilaga 3).

På grund av uppkomna hinder hos två ungdomar genomfördes slutligen totalt sex intervjuer. Ungdomarna är mellan 16 och 18 år, tre pojkar och tre flickor. Inom båda könen finns individer med svensk bakgrund (svenskfödda föräldrar) respektive individer med invandrarbakgrund (minst en förälder född utanför Sverige).

2.2 Datainsamling

Insamling av data skedde genom kvalitativa enskilda intervjuer. Denna metod valdes eftersom studien syftar till att skapa en djupare insikt om projektets påverkan på individerna och deras livsstil. För att få förståelse för hur något har påverkat krävs insikt i individens verklighet, hur olika personliga faktorer och miljö påverkar just denna individ. Det mest logiska sättet att gå tillväga då är att tala med denne (Amis 2005, s. 105). Vikt och livsstilsvanor kan vidare upplevas som känsliga ämnesområden, speciellt för unga individer i pubertetsålder. Dessutom kan ordval och formuleringar som är tydliga för vuxna upplevas svåra för vissa individer beroende på språkbakgrund och utbildning (Hassmén & Hassmén 2008, s. 259). Detta är motivet till att intervjuerna i denna studie genomfördes enskilt. Enskildheten minskar risken

för att respondenterna ska känna sig utlämnade och påverka varandra samt ger möjlighet för intervjuare att förklara eventuella formuleringar för att komma förbi språkliga barriärer.

Samtliga intervjuer ägde rum mellan den 21 januari och den 9 februari 2012 i ett ostört gruppum på GIH i Stockholm. De var förlagda på tider utanför GIH:s ordinarie verksamhet. Författarna till denna uppsats genomförde själva intervjuerna, båda två närvarande varje gång. Detta för att öka sannolikheten för att respondenten skulle känna en god personkemi med någon av intervjuerna innan ett förtroende hade hunnit byggas upp (Trost 2009, s. 46), samt för att underlätta vid analysarbetet. Respondenten möttes upp i närheten av GIH och gick i sällskap med intervjuerna till gruppummet. En kortare visning av lokalen gruppen vistats i när de besökt skolan med e12 gjordes före intervjun. Detta för att få respondenten att känna sig bekväm med situationen och för att väcka minnen. Författarna hade ansvar för tre intervjuer var och den som inte intervjuade satt med och förde anteckningar som komplement till ljudinspelningen.

Intervjuerna inleddes med att föräldrarnas skriftliga medgivande till ungdomarnas medverkan samlades in. Därefter förklarades åter syftet med studien, respondentens rätt till att när som helst avsluta sin medverkan samt att medverkan är anonym. Konfidentialitet garanterades. Respondenten fick sedan börja med att fylla i ett frågeformulär med några enklare bakgrundsfrågor, frågor om fysiska aktivitetsvanor samt kostvanor (bilaga 4). Nästan alla var frågor som tidigare använts i liknande sammanhang och är hämtade från GIH:s Hälsoenkät (Andersson, E., Broman, G., Hultgren, S., Oddsson, K., Strand, L., Jakobsson, B. T., Wahlgren, L. & Wedman, I. 2006). Detta för att väcka tankegångar hos individen och få en högre grad av standardisering på materialet. Frågorna upplevs även kunna identifiera olika miljöfaktorer och personliga faktorer hos respondenterna inför analysen (Hassmén & Hassmén 2008, s. 253) och på så vis också effektivisera intervjun så att den skulle kunna ha fokus på mer djupgående frågor utan att ta för mycket av respondenternas tid i anspråk.

Vidare genomfördes intervjuerna enligt en semistrukturerad intervjuguide med fokus på e12 som helhet, kost och fysisk aktivitet (bilaga 5). Detta eftersom semistrukturerade intervjuer gör att intervjun inte skiftar fokus eller missar viktiga teman samtidigt som de är flexibla och tillåter nya infallsvinklar som kommer fram under intervjuens gång (Hassmén & Hassmén 2008, s. 255; Trost 2009, s. 51). Dessutom tillåter semistrukturen intervjuaren att formulera och förklara frågorna på så vis att respondenten förstår (Amis 2005, s. 108).

Både frågeformulär och intervjuguide hade tidigare testats under två provintervjuer med två kontrollindivider, en pojke och en flicka på 17 år, och därefter korrigerats. Ytterligare korrigerings genomfördes även efter första intervjun. En diktafon (Panasonic RR-US550) användes vid datainsamlingen, vilket respondenterna informerats om, och varje intervju tog mellan 23 och 45 minuter. Efter intervjun fick varje respondent en gratis träningsmånad på ett till hemmet närliggande gym vilket utlovats vid första kontakten.

2.3 Dataanalys

Insamlad data har bearbetats genom tematisk analys. Detta eftersom analysformen gör det lätt att koppla resultatet till existerande teori och kan användas vid en kvalitativ studie. Metoden är även vanlig vid halvstrukturerade intervjuer. (Hassmén & Hassmén 2008, s. 349) Direkt efter intervjun fördes den inspelade filen över på en dator och materialet transkriberades i Microsoft Word inom 72 timmar. Samma författare som genomfört intervjun transkriberade den. Detta då det anses minska missuppfattningar (Hassmén & Hassmén 2008, s. 113). Anteckningar om icke-verbala uttryck lades som tillägg till transkriptionen. Överföringen gjordes enligt konventionell transkribering, dvs. i detalj, inklusive pauser, hummanden, dröjande svar, skratt etc. för att ingen viktig information skulle gås omsides och för att möjliggöra kodning och analys (Kvale & Brinkmann 2009, s. 181). När en intervju transkriberats färdigt lyssnades hela intervjun igenom och eventuella missuppfattningar korrigerades.

När samtliga intervjuer transkriberats läste båda författarna igenom allt material och delade in rådata i förbestämda teman. Dessa teman var kopplade till frågeställningarna respektive till miljöfaktorer och personliga faktorer av betydelse för beteendeförändring (bilaga 5). Nyckelord för respektive teman markerades i materialet och relevanta delar av transkriptionen placerades sedan under de olika rubrikerna. Även svaren på de frågor som var relaterade till e12:s påverkan i det inledande frågeformuläret lades till som kompletterande data under respektive tema och eventuella likheter mellan individernas bakgrundsfrågor och vanor valdes ut. Därefter gick författarna igenom materialet på nytt för att skapa teman induktivt, dvs. finna ytterligare teman av intresse utifrån vad som kom fram i intervjuerna. Denna metod användes för att i första hand kunna besvara frågeställningarna och analysera utifrån teorin men också för att se om andra, icke redan tidigare upptäckta teman, fanns i individernas resonemang. En

metod som visat sig framgångsrikt i andra intervjustudier som syftar till att studera en grupp upplevelser av ett visst faktum (Gilenstam, Karp, Henriksson-Larsén, 2007, s. 238). När för syftet ansedd relevant data valts ut från samtliga intervjuer togs väsentliga citat ut till resultatdelen. Eventuella namn har bytts ut i texten för att garantera respondenternas anonymitet.

2.4 Reliabilitet och validitet

Inom den kvalitativa forskningen är begreppet reliabilitet ifrågasatt. Man brukar istället använda sig av ord som tillförlitlighet, pålitlighet och upprepbarhet. (Hassmén & Hassmén 2008, s. 135) ”Många kvalitativt orienterade forskare har snarare undvikit dessa begrepp, eftersom de anses vara för fast förankrade i en kvantitativ forskningstradition.” (Hassmén & Hassmén 2008, s. 135) Intern reliabilitet är dock ett begrepp som beskrivs av Silverman. Det syftar till att redogöra om tolkningar av intervjuer eller observationer från två eller flera forskare överensstämmer. (Silverman 2001 s. 229) För att öka den interna reliabiliteten satt båda författarna med vid samtliga intervjuer. Extern reliabilitet inom kvalitativ forskning beskriver likheten mellan två olika forskares resultat av en upprepad studie. Då kvalitativ forskning till stor del bygger på egna tolkningar och iakttagelser är en hög extern reliabilitet oerhört svår att uppnå. (LeCompte & Goetz 1982, s. 32) Svårigheter att upprepa denna studie med liknande resultat beror till stor del på den relation som skapats mellan intervjuare och deltagare. Den börjar gro redan vid första telefonsamtalet och byggs sedan på från dess att man hälsar på varandra till dess att intervjun är klar. Att i en liknande situation skapa samma förtroende för deltagaren, så att den känner sig lika bekväm eller obekvämt med att öppet tala om de frågor som ställs, är svårt. Detta påverkar möjligheten av reproducera studien negativt. Semistrukturerade intervjuer tillåter vidare ett större mått av utsvängning och situationsanpassade följdfrågor än strukturerade intervjuer (Hassmén & Hassmén 2008, s. 255). Då önskan är att frågorna ska leda till djupa svar anses valet att göra semistrukturerade intervjuer positivt för reliabiliteten i jämförelse med strukturerade intervjuer. Detta eftersom möjligheten för intervjuaren att förklara vad som efterfrågas om respondenten inte förstår är begränsad under en strukturerad intervju. Genomförandet av provintervjuer, det standardiserade frågeformulär innehållande frågor om personens bakgrund, kost och motionsvanor som tillägg till intervjuerna samt utarbetning och användande av samma intervjuguide under intervjuerna anses också positivt för studiens reliabilitet.

Inom den kvantitativa forskningen innebär extern validitet i vilken utsträckning resultatet går att generalisera på en population. Detta är dock inte av intresse för den kvalitativa forskningen då ändamålet oftast är att undersöka det särskilda och sällsynta i just det förhållande som studien sker i (Hassmén & Hassmén 2008, s. 155). Huruvida studien är tillförlitlig och hur kvalitén på tillförlitligheten är, upplevs av författarna oavsett metod viktigt att diskutera. Provintervjuerna och omarbetning av intervjuguiden efter första intervjun ökar validiteten på studien. Att frågorna utvecklades efter första intervjun anses inte minska validiteten på studien då dessa svar ändå kom fram under intervjun. En diktafon användes vilket garanterar att ingen information glömdes bort (Trost 2009, s. 54). När syftet med diktafonen förklarats för respondenterna lades den vid sidan av bordet för att inte ligga i respondentens blickomfång. Detta för att försöka minska risken för svar påverkade av social önskvärdhet. (Hassmén & Hassmén 2008, s. 183) Att ha frågor om motions- och kostvanor både i form av enkätfrågor och som öppna frågor i intervjun anses av författarna även minska risken för ett förskönat resultat. Känsliga frågor om vikt har vidare strategiskt placerats i slutet av formuläret. Detta för att minska risken för att respondenten ska känna sig utsatt och vinkla sina svar. Det är ett vanligt tillvägagångssätt vid frågeformulärskonstruktion. (Hassmén & Hassmén 2008, s. 236) Författarna har därutöver diskuterat med varandra och övat på att ställa frågorna flera gånger för att inte själva uppleva dem som känsliga. Detta delvis i syftet att öka validitet och reliabilitet. (Trost 2009, s. 48) Att frågorna i formuläret till större del hämtats från GIH:s hälsoenkät, vilken beprövats väl tidigare, anses också bidra till att öka validiteten.

Medvetna om att respondenterna kan ha påverkats av hur man bör svara och kanske inte minns allt från tiden på e12 har författarna tagit hänsyn till olika faktorer för att minska denna problematik och öka validiteten på intervjuerna. Framförallt handlar det om att skapa goda förutsättningar för tillit och minnesbilder. Respondenterna informerades om syftet med studien i förväg och intervjuades enskilt under lugna förhållanden vilket gav varje respondent tid att reflektera över sina tankar och känslor. Innan intervjun fick de se lokalen där de hade befunnit sig under e12- projektet på GIH för att ådra sig minnesbilder och intervjun inleddes med att de fick berätta allmänt vad de kom ihåg från e12. Allt detta i syfte att öka validiteten på studien.

Urvalet är en annan parameter som inverkar på resultatets validitet. De som valde att tacka ja kan mycket sannolikt vara individer som har fler positiva minnen från e12 än de som tackade

nej. Det var dock endast två stycken som tackade nej till att delta vid överläkarens första förfrågan, samt en person till författarna, vilket betyder att åtta stycken var villiga att medverka i studien. Att den sedan genomfördes med enbart sex individer tros därför inte bero på att dessa hade mer positiva minnen från e12 utan snarare på andra omständigheter som ansträngningen att ta sig till en intervju eller oviljan att ta tid av den egna fritiden.

2.5 Etiska överväganden

I en intervjustudie är det omöjligt att komma ifrån det faktum att intervjuaren på ett eller annat sätt påverkar respondenten. Informationen som kommer fram i en fråga ger inte bara faktisk kunskap utan utvidgar även förståelsen för hur just denna människa mår och tänker. Därför är de etiska övervägandena oerhört viktiga när det kommer till intervjustudier. (Kvale. 2009, s. 62) I andra upplagan av *Interviews- Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing* behandlas olika etiska aspekter med intervjustudier. En av dessa benämns som ”Thematizing”. Med detta menas att utöver värdet av den information som ges av respondenten bör man också ta hänsyn till om dennes situation kan förbättras. (Kvale 2009, s. 63) Genom att ge ut intervjuarnas kontaktuppgifter till respondenterna, lämna ut en träningsmånad på ett närliggande gym samt erbjuda en introduktion på denna anläggning tar författarna till denna studie ansvar för den aspekten, dvs. studien försöker bidra till en förbättrad situation för respondenterna. Samtycke till att delta i studien tas också upp. Eftersom de flesta ungdomar som tillfrågats var under 18 år utvidgas den aspekten även till att gälla föräldrarna. Intervjuerna genomfördes först efter att både ungdomar och föräldrar till de ungdomar som var minderåriga givit sitt godkännande. Detta för att säkra ett etiskt korrekt tillvägagångssätt även om det inte alltid krävs för denna typ av studie. (CODEXb 2012-02-06) Även författarnas rätt att ta kontakt med gruppen kan diskuteras som etisk aspekt. Processen anses dock gått korrekt till eftersom ungdomar och föräldrar först kontaktades av överläkaren som var delaktig i projektet under den tiden de tillfrågade ungdomarna var med, och sedan av författarna.

Det finns även i dataanalysen etiska överväganden som man bör ta hänsyn till. Frågor som hur djupt man ska analysera respondenternas uttalanden och om ungdomarna senare ska få möjlighet att godkänna dessa är en etisk problematik (Kvale 2009 s. 63). I denna studie kommer resonemangen förstärkas med citat vilket minskar risken för att feltolkning görs. Respondenterna kommer dock inte att få möjlighet att godkänna analysen innan studien

färdigställs. För att ge tillfälle till detta skulle ett andra möte vara nödvändigt då informationen är för känslig för att postas och det är inte genomförbart på grund av tidsbrist.

Eftersom vikt, kost och motionsvanor kan uppfattas som känsliga ämnen har det lagts stor vikt vid hur respondenterna ska bemötas. Att tala om sin vikt för främmande människor kan vara ansträngande för många, speciellt om man i ett tidigare skede haft, och kanske fortfarande har, problem med vikten. I tonåren kan samtalsämnet bli ännu känsligare. Denna problematik upplevs dock vara mindre i denna studie då respondenterna, i och med sin medverkan i e12, tidigare har diskuterat sin problematik med vikten. Innan intervjuerna ägde rum hade författarna dessutom dels läst på om intervjuteknik, dels övat på varandra och genomfört två provintervjuer för att i förväg få en indikation om vad som kunde uppfattas som jobbigt att svara på och därmed behövde omarbetas. En viktig del som uppmärksammades gällande intervjutekniken var bland annat betydelsen av ett bra tonfall; att inte låta dömande eller ifrågasättande. Hur en trygg och öppen intervjusituation skulle skapas diskuterades sedan mellan författarna innan genomförandet av första intervjun.

Intervjuerna ägde rum på GIH. Det kan tyckas vara en lång väg för ungdomarna att åka men anses ändå vara ett bra val eftersom de tidigare varit där med e12 och har, som författarna uppfattat det, positiva minnen därifrån. På GIH kunde även en ostörd lokal garanteras. Ett annat alternativ skulle kunna ha varit ett café i närheten av respondenternas skolor eller hem men på grund av att man i det fallet inte skulle kunna sitta ostört, utan snarare utsatt, valdes det bort. Vid intervjun undvek intervjuerna vidare att bära idrottskläder eftersom det skulle kunna ha inneburit att respondenterna känt sig mer obekväma (Trost 2009, s. 56). Att sitta i ett rum med endast en person och tala om, i det här fallet, mycket känsliga frågor kan uppfattas som en utsatt position. Med hänsyn till detta medverkade båda författarna vid intervjutillfället. Det var dock endast en person som intervjuade. Detta för att undvika maktpositionen två mot en (Trost 2009, s. 46).

Intervjuerna var semistrukturerade med ett inledande frågeformulär. Detta för att klargöra individernas bakgrund (Hassmén & Hassmén 2008, s. 253) och även undvika att ställa onödiga frågor som kan bli känsliga beroende på till exempel familjesituation. Vid slutet av frågeformuläret fyllde respondenterna i sin vikt och längd. Detta för att kunna uppskatta huruvida respondenterna idag är överviktiga respektive feta eller inte, vilket skulle kunna vara av intresse i diskussionen. Frågan placerades i slutet för att inte ta för stort fokus och upplevas

som känslig (Hassmén & Hassmén 2008, s. 236). Alternativet att väga och mäta dem på riktigt hade ökat reliabiliteten mycket men valdes bort på grund av etiska skäl.

3. Resultat och analys

3.1 Miljö- och personliga faktorerers långsiktiga betydelse samt e12:s påverkan på dessa

För att kunna analysera respondenternas svar efter SCT, och framförallt då utifrån de personliga faktorerna attityd, färdigheter, självförtroende och kunskap, ställdes frågor till respondenterna i syfte att ta reda på hur projektet påverkat dessa faktorer gällande att motionera. I tabellen nedan har svaren från dessa intervjufrågor sammanställts.

Tabell 1. En sammanställning av huruvida respondenterna upplever att projektet har påverkat nämnd faktor på lång sikt eller inte. Faktorerna står i relation till motion och utförande av fysisk aktivitet. (K)=Kvinna, (M)=Man, (-) = ingen uppfattning.

Upplevd påverkan på..?	Attityd	Färdigheter	Självförtroende	Kunskap
Respondent 1 (M)	mer positivt inställd	Ökat	Ökat	Ökat
Respondent 2 (K)	mer positivt inställd	Ökat	Ökat	Ökat
Respondent 3 (K)	mer positivt inställd	Ökat	Ökat	Ökat
Respondent 4 (M)	ej påverkat	Ökat	ej påverkat	Ökat
Respondent 5 (K)	mer positivt inställd	Ökat	Ökat	Ökat
Respondent 6 (M)	mer positivt inställd	(-)	ej påverkat	Ökat

Ungdomarna anser att e12 har ökat den egna kunskapen om vad motion innebär, ökat förmågan till att kunna utföra olika fysiska aktiviteter, inneburit roliga aktiviteter samt att detta har bidragit till en mer positiv attityd till motion efteråt.

”Jag gillar det och det har e12 definitivt bidragit till. Det är inte; nej jag måste träna utan det är mer, har jag tid att träna?” (Respondent 1)

”Träning för mig är nånting bra men innan var det nånting jobbigt.”(Respondent 2)

Av sex respondenter upplever fyra att e12 har bidragit till ökat självförtroende i träningsituationer sett ur ett längre perspektiv.

”Jag kände mig ganska värdelös från början, men sen när jag började träna [läs på e12] så visste jag ju; jag kan röra på mig liksom. Jag kan göra någonting. Så det har ändå hjälp mig på ett sätt.” (Respondent 2)

Respondent 3 svarar på följande sett hur e12 har påverkat självförtroendet:

”Rätt mycket tror jag. Kanske inte när det gäller liksom vardagslivet men när det gäller träning... Inte för att jag tänker på det så mycket men... jag tänker inte nu varje gång jag tränar: Jag gjorde det här på e12 då kanske jag klarar det nu också så. Men när jag väl gick på e12 så kände man en såhär press på sig själv att nu måste jag fixa det här. Som när vi körde spinning ibland så sa någon att nu har vi paus men jag tänkte såhär; nu ska jag bara köra, jag ska inte ha någon... så jag tror nu självförtroendet då blev väldigt mycket bättre.”

Familjens stöd är den miljöfaktor som e12 främst har arbetat med inom SCT. Fyra av sex respondenter anser att de hade en stöttande familj under själva tiden på e12.

”De stöttade mig och de höll koll på mig så att jag inte ja... åt nått onyttigt eller sådär. De köpte hem massa nyttiga produkter och så.” (Respondent 5)

”Ja de har ju velat att jag ska gå dit så de har ju sagt: gå dit och, vad heter det, träna och ha kul och försök må bättre.”(Respondent 4)

Tre individer upplever att de fortfarande har stöd hos familjen idag och alltid har haft det sen e12 tog slut. Av övriga tre anser två att de har stöd från omgivningen på annat sätt när det gäller kost och motion, exempelvis från tränare eller vänner. Respondent 5 säger:

”... min tränare är väldigt strikt... alltså... hon... men hon håller typ koll på oss [...] Även när det gäller kost och träning och så.”

Idag anser sig endast en respondent inte ha en stödjande omgivning vad gäller motion och kost. Ett stöd som saknats sedan tiden på e12.

3.2 Motionsvanor

Efter året på e12 började samtliga ungdomar med någon form av fysisk aktivitet i syfte att bibehålla vanan att röra på sig och för att de upplevde att de mådde bra efter att de hade genomfört träningspassen på e12. Vilken typ av aktivitet de började med anser ungdomarna berodde på faktorer som inspiration från e12:s aktiviteter, kompisar, familj, skola och tv.

”Vi testade på kickboxning på e12. Så det var ganska roligt så då började jag kolla på lite sådana sporter... kampsportsaktigt... så då kom jag nog in på judon.”

(Respondent 1)

”Storebrorsan till exempel. Och mest tv och sånt. När man kollar på det så vill man ju göra det de gör också.”(Respondent 4)

”Jag fortsatte ju träna sen. Jag började med boxning och jag kommer ihåg att vi körde mycket kickboxning då på e12:an. Så jag fortsatte med boxning och jag har kört thaiboxning och boxning i tre år.” (Respondent 2)

Idag motionerar fem av sex respondenter fortfarande regelbundet. Ingen är dock aktiv inom samma träningsform som de påbörjade direkt efter e12. De anser att de motionerar idag för att de mår bra i kroppen när de fått träna samt för att de har hittat en träningsform som är rolig och som kan uppfylla målen de har med träning. Alla har ett mål med sin träning vare sig det är att gå ned i vikt, bygga muskler, se bra ut, umgås med kompisar, prestera bra i skolan eller vinna en tävling.

”Jag försöker vara så aktiv som möjligt eftersom träning också påverkar hur bra jag är i skolan. Om jag tränar bra blir det också bättre i kropp och sinne.” (Respondent 1)

Respondent 5 säger:

”Mitt mål ju att vinna just den tävlingen. Kanske inte det här året. Men alltså någon gång.”

Den respondent som inte är regelbundet aktiv upplever inte att hon har ett mål som driver henne tillräckligt mycket för att börja träna.

Andra faktorer som av respondenterna upplevs påverka motionsvanorna är existensen av tränande kompisar, familj och närvaron av ledare som ”peppar”. De som är aktiva idag har, och har sedan e12 haft en stödjande omgivning; familj, tränare eller vänner, som uppmuntrar dem till att träna. De upplever att de har förbättrat sina färdigheter och kunskaper inom den egna aktiviteten. Typ av aktivitet och frekvensen varierar inom gruppen. Två personer tränar thaiboxning, två styrketränar varav en av dessa även spelar basket och en person ägnar sig åt dans på en fysisk krävande nivå. Frekvensen varierar mellan 1-6 gånger i veckan och durationen mellan 1-4 timmar.

Fyra av sex respondenter upplever att deras nuvarande motionsvanor har påverkats av tiden på e12. Formulärfrågan ”Hur mycket har e12 påverkat dina motionsvanor?” besvaras av fyra ungdomar med ”ganska mycket” och av två ungdomar ”inte alls”. Gemensamt för de fyra ungdomarna som upplever att e12 har påverkat motionsvanorna är att de anser att e12 har haft en positiv påverkat på den egna attityden till motion. De uttrycker även att e12 har ökat kunskapen om betydelsen av motion. Dessa fyra upplever att de mellan tiden på e12 och idag har haft en stödjande omgivning, deras självförtroende har förbättrats genom åren och de

minns tiden på e12 som något positivt. Ungdomarna anser i och med att de fick kunskap om att träning kan vara väldigt mångsidig, fick prova på och erfara flera olika aktiviteter samt fick en förändrad syn på motion under e12 har bidragit till ökad kunskap och en ökad förmåga att träna vilket även upplevs ha påverkat motionsvanorna på längre sikt.

”Ja, det är där jag lärde mig om träning [...] och jag lärde mig också att inte ge upp och det har jag inte gjort sen efteråt när jag tränat heller.”(Respondent 2)

Respondent 5 säger:

”Om jag inte skulle ha deltagit på e12 så tror jag inte att jag skulle ha orkat, orkat att gå en gång i veckan i början liksom, orkat att börja dansa.” Hon fortsätter: ”Alltså jag tror nog dem fick mig att inse hur kul det kunde vara att röra på sig. Alltså man behöver inte powerwalka eller vad det heter typ varje morgon utan alltså det finns ju andra roliga aktiviteter också. Det gäller bara att hitta den som passar just dig”

”Med tanke på att jag började träna på e12 ganska ung så tror jag att det fick en positiv utveckling på att jag började träna mer när jag blev större.”(Respondent 1)

Två personer upplever inte att e12 har påverkat deras nuvarande motionsaktiviteter. En av dem är idag regelbundet aktiv och var det redan före e12. Han upplever inte att e12 har haft någon större betydelse när det kommer till träning eftersom han alltid varit aktiv och såg träningen på e12 som en aktivitet bland alla andra.

”Det har inte påverkat mig som andra saker har gjort, typ alltså det känns bara; vi går dit, leker lite och sen går vi hem typ”.(Respondent 4)

Han säger att han tyckte om att prova nya aktiviteter på e12 men anser att det främst är andra faktorer, speciellt brodern, som har haft inverkan på hans nuvarande träningsform. Vidare nämner han att e12 troligen hade påverkat honom mer om ledarna varit strängare och träningen mer effektiv. Uppgifterna e12 gav genomförde han i syfte att inte göra ledarna besvikna.

”Man har ju en tränare som säger till dig att göra nått. Då gör man det för att man måste visa sin respekt för tränarna. [...] Jag tycker i alla fall det. [...] Man frågar dem; kan du träna mig? Alltså då borde man göra det de säger.”(Respondent 4)

Respondent 3 är inte aktiv och anser inte att projektet har haft någon inverkan på hennes aktivitetsvanor som följt efter e12. Hon uppger att hon var aktiv en period direkt efter e12 men på grund av skada och träningskompisens lagbyte tappade hon lusten till att fortsätta. Hon säger att hon kan tänka sig att börja träna på gym för att *”må bra, balansera vikten och*

få upp konditionen” om hon hittar en tjejkompis som vill följa med henne. Hon upplever sig ha blivit påverkad av andra motionärer som tränade på gymmet under e12 när hon såg vilka resultat de uppnådde.

Alla intervjupersoner upplever att e12 bidrog med positiv gemenskap och att de fick nya vänner, vilka alla hade ett gemensamt problem; vikten. Ledarna upplevdes av samtliga som vänliga, trevliga och berömande efter ett väl genomfört pass även om det för en av individerna inte upplevs ha lett till en ökad lust att träna.

Bristen på uppföljning, att projektet bara tog slut och att det inte gav individerna några konkreta verktyg för att fortsätta på egen hand, upplevs av samtliga ha varit negativt och gjort att projektets betydelse minskat för nuvarande motionsvanor.

”... sen tog det bara stopp. Så hände det inget mer.” (Respondent 4)

Respondent 2 säger:

”Men sen så bara släppte de dig. Förstår du? Och då är det mycket lättare att gå tillbaka till sina gamla vanor. Det hände inte så mycket. Men om man hade fortsatt och kanske gett dig nått alternativ... ja, men du kan börja träna där... kanske där... det hade varit bättre tror jag.”

”Ingenting... typ... Kämpa!” svarar den respondent som inte tränar regelbundet idag och som inte anser sig ha stöd för detta i sin omgivning på frågan om e12 givit några verktyg för att fortsätta träna efteråt. Individanpassat program och en hjälp att efter året på e12 börja på en ny aktivitet upplevs generellt kunna bidra till att projektet får ökad betydelse i ett längre perspektiv. Det tros kunna göra det lättare att bibehålla nya motionsvanor och gå ned i vikt.

Fem år efter året på e12 lider tre individer fortfarande av fetma, två är lätt överviktiga och en respondent är normalviktig sett till BMI beräknat på respondenternas egenskattade vikt och längd. Vid sammanställning av svaren i frågeformuläret framkommer att ju högre BMI en individ har i gruppen desto mindre antal tillfällen á 60 minuter är de fysiskt aktiva i veckan. De som har lägre BMI har skattat e12:s påverkan på motionsvanorna högre. Inom gruppen med fetma finns en individ som inte är regelbundet aktiv tillika inte upplever sig ha något omgivningsstöd vad gäller kost och motion. De med fetma är också de individer som inte äter frukost tillika de som uttalat upplevs ha haft flest miljörelaterade motgångar under de senaste åren.

3.3 Medvetenhet om motion

Samtliga respondenter anser sig medvetna om kunskapen att motion har betydelse för viktkontroll. Endast två personer upplever sig ha en medvetenhet om specifika faktorer som har betydelse för träningens effekt på vikten så som aktivitetstyp, frekvens och intensitet.

”Jag vet bara att träna är bra men jag vet inte liksom hur jag ska förhålla det till vikten.” (Respondent 2)

De två respondenter som anser sig medvetna säger:

”Ganska medveten [...] alltså hur mycket man bör springa och hur du ska träna för att bygga muskler” (Respondent 6)

”Jag tror det gäller att träna regelbundet, alltså att man inte som vi till exempel brukar ha massa lov och så. Det gäller liksom att hålla igång hela tiden alltså oavsett om det är typ en gång i veckan att man håller igång det hela tiden [...] då menar jag inte liksom att ta en promenad utan jag menar mer såhär intensivt” (Respondent 5)

Dessa två är de i urvalsgruppen som idag har lägst BMI. Gemensamt, vad gäller faktorer som kan kopplas till SCT, är att de båda har ett uttalat estetiskt mål med träningen: *”att få så bra kropp som möjligt” (Respondent 6)*. De har båda stöd från omgivningen, tränar regelbundet, har en positiv inställning till- och får positiva känslor av motion, samt har ett stort fritidsintresse i livet som driver dem. Under djupare analys av materialet, vid sökandet av induktiva teman, framkommer att ytterligare två av respondenterna, vilka inte påstår sig vara medvetna om hur de ska röra sig för att påverka vikten, ändå upplever sig ha en viss kunskap om detta.

”Alltså jag, jag rör mig mycket men alltså, inte så mycket som jag bör.” (Respondent 2)

Respondent 3 säger:

”Vad jag vet så är det väl som vardaglig motion, så är det väl 20-30 minuter per dag. Det är väl inte att gå snigelsteg utan att gå lite fortare. Och sen någon gång i veckan göra någonting annat som är lite mer ansträngande.”

Gemensamt för dessa två individer, sett till faktorer inom SCT, är att de inte har eller under senare år har haft stöd från familjen vad gäller motion och viktkontroll. De har ingen tydlig målbild i livet, inte fullständiga betyg från grundskolan och de har mött motgångar i form av fysiska skador och psykiska besvär sedan tiden på e12 vilka upplevs ha försvårat vidmakthållandet av goda kost- och motionsvanor. Deras egenskattade BMI visar på fetma.

e12 anses av alla ha påverkat insikten om att det är bra att röra på sig. Respondenterna upplever vidare att de lärt sig detta delvis genom olika uppgifter de fick under e12, till exempel genom att gå ett förutbestämt antal steg kontrollerat av stegräknare per dag och att gå till skolan istället för att använda kommunala medel om detta var möjligt avstånds- och säkerhetsmässigt. Den största påverkande faktorn säger de dock är upptäckten, att fysisk aktivitet påverkar vikten, som de själva gjorde under och har gjort efter e12. Respondent 2 säger:

”När jag började träna, alltså då blev det mer uppenbart att det är bra för dig. Alltså du går ner i vikt. Det händer någonting verkligen. Det är inte så att du bara tränar för ingenting.” Hon tillägger senare i intervjun: *”Folk som slutade på e12. De är ju fortfarande lika stora. Alltså de är ju större. Och sen folk som fortsatte med det lika länge som jag gjorde, de har ju blivit mycket smalare. Så man märker ju skillnaden nu efter några år.”*

Respondent 6 säger:

”Det var nått jag kände efter. Jag mådde bättre efter att jag hade tränat.”

Omgivningen, gymmiljön och tränarnas ständiga påminnelse om värdet av motion, upplevs ha påverkat medvetenheten kring motionens betydelse sett ur ett längre perspektiv.

”Man såg de som var på gymmet och körde styrketräning och sprang på band. Då såg man ju vilka muskler som arbetade och vad som var jobbigt.” (Respondent 3)

”De [läs ledarna] fick ju mig att ändra uppfattning om själva träningen. Det var väl det verktyget som fick mig att komma igång antar jag.” (Respondent 5)

Under intervjuerna framkommer att e12 i sin helhet och specifika moment som har ingått i e12 inte bara upplevs ha ökat medvetenheten om att motion har betydelse för viktutveckling utan upplevs också av några respondenter ha bidragit till en viss insikt om vilken aktivitetstyp, frekvens, duration och intensitet som är effektiv, dvs. insikt om hur man bör träna. Olika individer nämner olika delar från e12 som bidragit till detta. Exempel på påverkande faktorer som nämns av flera respondenter är stegräknarna, det faktum att de med e12 tränade 75 minuter per tillfälle samt att aktiviteten pågick en gång i veckan. Att de fick erfara både förbrännande aktiviteter och aktiviteter som förbättrar styrka upplevs också ha påverkat. Sett till SCT finns det inga gemensamma personliga eller miljörelaterade faktorer hos de individer som upplever att e12 har påverkat medvetenheten genom ett visst moment. Respondenterna anser vidare att den kunskap om hur du bör träna för att kontrollera vikten

som innehas fem år efter e12 främst besitts tack vare andra faktorer, däribland familj, internet, skola och individernas tränare idag.

3.4 Medvetenhet om kost

Att kosten har betydelse för kroppsvikten säger sig samtliga respondenter vara väl medvetna om. De belyser alla att det finns ett samband mellan måltiders regelbundenhet, matmängd och typ av livsmedel för viktutvecklingen. Alla uttrycker också att de är medvetna om att energiintaget bör anpassas efter om du är fysiskt aktiv eller inte för att vikten ska vara stabil.

”Alltså äter man lite mer och äter man lite mer onyttigt får man väl ta och träna lite mera.” (Respondent 5)

Det finns vidare en gemensam tanke hos individerna om att deras matvanor inte alltid följer den kost de vet är bra för vikten. Speciellt svårt att påverka kosten verkar det vara för de som inte upplever att deras familj har intresse för kost eller stödjer dem i att äta gynnsamt för viktutvecklingen. Samtliga individer bor hos sina föräldrar och äter maten som bjuds hemma vare sig den är lämplig för vikten eller ej. Alla respondenter säger att de bör äta frukost, de är medvetna om att detta är viktigt för att inte småäta under dagen eller föräta sig under lunchen. Det är dock endast två av sex som äter frukost varje dag. Dessa två tränar regelbundet och upplever sig ha stöd från omgivningen. En person är normalviktig och en är lätt överviktig sett till egenskattat BMI.

På frågan *”Hur mycket har e12 påverkat dina tankar kring vad du äter?”* i det inledande formuläret svarar fyra av sex *”Lite”*, en *”Inte alls”* och en individ *”Ganska mycket”*.

Gemensamt för de individer som anser att e12 har haft viss påverkan på tankar vad gäller kost är att de upplever att projektet väckt tankar och ökat medvetenheten om vad som är bra och mindre bra att äta för att kontrollera vikten. Bland de respondenter som anser att tankarna kring kost påverkats *”lite”* finns både individer vars familj av respondenterna själva upplevs ha en god kosthållning respektive dålig kosthållning. Respondenterna med god kosthållning i familjen upplever i mindre utsträckning att det funnits behov för påverkan och har därför besvarat frågan med *”lite”*. Detta medan respondenterna vars familjer anses ha en dålig kosthållning har besvarat frågan med *”lite”* för att de inte skett någon förändring inom familjen på grund av bristande stöd och intresse. Den respondent som svarat *”ganska mycket”* anser att e12 lärt henne en del om hur hon ska äta som hon kommer ihåg även idag. Bristen på

uppföljning och svårigheter med familjen har emellertid gjort att hon anser att hon glömmer bort detta när hon väl ska välja mat.

”När jag blivit äldre har jag inte tänkt på det så mycket liksom. Mer bara stoppat i det jag har kunnat få tag i.” (Respondent 2)

Respondenten som anser att e12 inte påverkat tankarna kring kosten överhuvudtaget menar att föräldrarna alltid varit kostmedvetna och följt en god kostcirkel så när det kommer till mat har e12 inte bidragit med något som gjort att föräldrarna har förändrat familjens matvanor.

Det är inga familjer som av ungdomarna upplevs ha ändrat matvanor efter tiden på e12, vare sig vanorna anses varit, eller vara, bra eller dåliga. För några individer skedde en förändring i kosten hos familjen under tiden på e12 men den upplevs inte ha bestått.

”Först var de väldigt såhär, de stöttade mig och de höll koll på mig så att jag inte... ja... åt något onyttigt eller sådär. De köpte hem massa nyttiga produkter och så... men sen så [...] var jag tvungen att ta ansvar själv och så, så det vände.” (Respondent 5)

Respondent 2 säger:

”Min storasyster var med och jag kommer ihåg att hon försökte i alla fall att få mig att äta som dem, alltså hon lyssnade mycket på dem och hon har själv liksom följt dem. Min äldsta syster. Men jag har glömt bort. [...] Jag har inte varit nära min familj heller på några år.”

Bristande support, konkreta tillvägagångssätt och minskat familjeengagemang, tillsammans med att ungdomarna inte själva står för matlagningen hemma, anses vara orsakerna till att matvanorna är oförändrande eller att de nya matvanorna från e12 inte har bestått.

Även om familjerna inte har ändrat sina matvanor som en följd av e12:s arbete anses projektet av respondenterna ändå ha påverkat medvetenheten om vad som är bra och mindre bra att äta för att orka röra på sig och ha kontroll över sin vikt. Det upplever dock att det är svårt att få till det i praktiken.

”Ah jag är mycket mer medveten om att kost betyder mer nu för att de har ju hjälpt mig, visat mig alltså typ några bilder och sånt. Såhär, såhär ska du inte äta, så här ska du äta. Fast ibland tänker jag inte på det men jag vet att det kommer från e12.” (Respondent 4)

”Alltså jag vet ju hur tallriksmodellen ser ut. Det som e12 sa. Jag vet hur mycket man ska ha på den och så. Om vi säger att jag skulle laga mat för att göra så, så vet jag hur man gör. Men nu lagar jag inte så mycket mat hemma. Och sen är det ju bara jag

och mamma som äter grönsaker typ. Min pappa och lillebror tycker att det är för kaniner typ så det är inte ofta vi har grönsaker på bordet mer än typ sallad och gurka.” (Respondent 3)

En respondent som anser att hans föräldrar alltid har följt en god kost upplever inte att e12 påverkat medvetenheten han har om kost i förhållande till vikten.

Respondenterna minns att de under e12 fick gå på en föreläsning, hade möten med skolsköterskan samt hade matlagningskvällar där de fick lära sig och samtala om vad som var bra och mindre bra att äta och där de lagade mat enligt tallriksmodellen. De nämner också att de under e12 fick lära sig att de skulle välja fiberrikt bröd istället för vitt bröd, lättmjölk istället för fet mjölk samt att frukt och grönsaker är bra. De har lärt sig detta genom e12 dels för att ledarna sa det och dels för att de bjöds på frukt under träningstillfällena vilket indikerade att det var någonting bra att äta.

”Jag kommer ihåg att de sa att istället för exempelvis vitt bröd så kunde man ta ett fiberrikt bröd eller mörkt bröd och istället för typ vanlig mjölk eller vad man ska säga så kanske lättmjölk. Typ. Sådana saker.” (Respondent 5)

Respondenterna anser också att e12 har haft betydelse för medvetenheten om att det inte är bra att äta godis, snacks eller snabbmat varje dag samt att det finns mer och mindre onyttiga snabbmatsalternativ. Det poängteras att e12 inte talade om förbud vad gäller godis och snabbmat utan att det är något som man kan unna sig ibland men inte bör äta hela tiden.

Vad som anses vara bra att äta för vikten (fiberrikt, fettsnålt, varierat och enligt tallriksmodellen) är något som respondenterna även fått lära sig mer om i skolan och på senare år fått ytterligare kunskap om från sina tränare, internet, tv och andra sociala medier. De som anser att familjen har en god kosthållning och att e12 har haft en viss påverkan på tankarna kring kost upplever i större utsträckning att ovan nämnda faktorer även påverkat medvetenheten än övriga.

”Jag tror det ligger i bakhuvudet från e12 på något sätt men jag tror nog det är mest dansen som har påverkat kosten typ” (Respondent 5)

Värk på grund av övervikt och viljan att kunna visa upp en vältränad och normalviktig kropp nämns också vara faktorer som påverkat både attityden till mat och medvetenheten om vilken mat som är bra respektive mindre bra för att nå och upprätthålla en normalvikt.

”När man får ont i ryggen för man typ är överviktig och sånt, då tänker man jag borde gå ner i vikt. Och då tänker man, kakan, om jag äter en kaka, en i veckan, då kommer jag gå upp långsamt, då kommer jag gå uppåt tillslut.” (Respondent 4)

4. Diskussion

4.1 Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att undersöka långtidseffekterna av projektet e12 på livsstil och medvetenhet om kost och motion. Avsikten var att ta reda på effekterna i relation till faktorer som är av betydelse för beteendeförändring enligt Social Cognitive Theory, tillika tidigare uppmärksammade av e12. Frågeställningarna lyder:

- Hur anses e12 ha påverkat de personliga faktorerna attityd, kunskap, förmåga och självförtroende i förhållande till motion?
- Hur anses e12 ha påverkat individernas motionsvanor?
- Hur anses e12 ha påverkat individernas medvetenhet kring motion och kost i förhållande till kroppsvikt?

Resultatet visar att e12 upplevs positivt samt att projektet anses ha haft någon form av påverkan på tankar om levnadssätt i ett längre perspektiv. Glada och peppande ledare, möjlighet att pröva olika motionsformer samt ”må bra”-känsla efter träningspassen är bidragande faktorer till den ökade positiva attityden och inställningen till motion som de flesta upplever sig ha fått genom e12. En förbättrad attityd skapade en lust till att träna och en vilja att fortsätta vara aktiv efter projektet. Att e12 lade stort fokus på rörelseglädje och inte på träning enbart för viktens skull anses ha påverkat motionsvanorna positivt på längre sikt då de flesta individerna i studien fortfarande är regelbundet fysiskt aktiva. Direkt efter projektets avslut upplevs e12 ha inspirerat till vilken typ av aktivitet, samt dess frekvens och duration, ungdomarna valde att sysselsätta sig med. Uppfattningen är dock att betydelsen av e12 på dessa parametrar har varit mindre när det gäller motionsvanorna på längre sikt. e12 kan med andra ord sägas ha grundat vanan att motionera regelbundet men det är tack vare andra faktorer som vanan befast.

En icke-dömande atmosfär, uppmuntrande ledare och en känsla av samhörighet i och med att alla barn i gruppen var överviktiga eller led av fetma är bidragande faktorer till att e12 anses

positivt av barnen. Dessa förhållanden upplevs vara betydande när det gäller viljan att prova på, och tron på att klara av, fysiska aktiviteter. Flera individer upplever dessutom att de förbättrade sitt självförtroende i förhållande till träning under e12 vilket är en viktig faktor för att lyckas med en livsstilsförändring och för att bibehålla den enligt SCT. e12 skulle sålunda kunna sägas ha påverkat motionsvanorna på längre sikt genom att det stärkt självförtroendet hos individerna men också genom att det upplevs ha bidragit till ökad känsla av säkerhet i träningsituationer. Detta har lett till att individerna vågade testa nya aktiviteter och började träna på egen hand. Den sistnämnda påverkan ses som en väldigt positiv effekt av e12 och även i strävan med att bekämpa barnfetma eftersom tidigare studier visat att överviktiga och feta barn överlag känner sig mer osäkra på sig själva och att detta bidrar till inaktivitet (Rasmussen et al. 2004, s. 9). Förändrad attityd och ökat självförtroende upplevs vidare hos vissa individer lett till en kämparglöd, de minns att de under e12 aldrig ville ge upp utan ”fortsätta kämpa”, vilket också kan ses som betydande för motionsvanorna på lång sikt eftersom de minskar risken för att träningen avslutas när den blir ansträngande eller svår.

Andra centrala faktorer för beteendeförändring inom SCT är kunskap och färdigheter. Det talas om att lära genom observation och e12 upplevs delvis ha påverkat dessa faktorer genom att individerna fått just observera andra motionärer på gymmet. De har fått erfara olika träningsformer, upptäcka hur olika aktiviteter påverkar kroppen, använda stegräknare och fått i uppgift att gå till skolan. e12 upplevs på så vis ha bidragit till en ökad förmåga att motionera, en ökad kunskap om vad motion är och en djupare insikt om motion i förhållande till kroppsvikten. Individerna upplever dessutom att den fysiska kapaciteten förbättrades under e12-perioden, utbudet av fysiska aktiviteter utökades och olika träningsformers påverkan på kropp och sinne upptäcktes. Ökad kunskap och större färdigheter som erhållits genom e12 har på så vis påverkat motionsvanorna ur ett längre perspektiv eftersom individerna i och med detta har fortsatt att vara och vilja vara fysiskt aktiva. e12 skapade en ork att genomföra olika aktiviteter och en kämparvilja att pröva sig fram tills en tillfredställande motionsform hittades. Eftersom e12 upplevs ha påverkat detta genom både träning och undervisning bekräftar det tidigare forskningsresultat om att interventioner för att uppnå ökad aktivitetsnivå hos barn bör innehålla både praktik och teori (Sluijs, McMinn & Griffin 2007, s. 704 ff.).

Vidare kan sägas att ökad kunskap om, samt erfarenhet av, träning har lett till att individerna har funnit en mening med att motionera. De har valt motionsformer som leder till den ”må bra”-känsla som erfarenhet från bland annat e12 har visat att träning kan ge. Uttryckt i termer

från SCT har kunskap också bidragit till uppbyggnad av förväntningar på träningen. Var och en har format sina motionsvanor utefter mål de har lärt sig är möjliga att uppnå med träning. I och med att e12 arbetade målinriktat med exempelvis stegräknare upplevs projektet ha bidragit till individernas vilja att sätta upp egna mål med sin träning. Vad det gäller typ av mål visar resultatet av denna studie att det snarare är andra faktorer så som vänner, familj, begynnande belastningsskador på grund av övervikt, sociala medier och sociala konventioner som har påverkat och inte e12. Detta är inte förvånande eftersom målen i mångt och mycket är formade efter personligt intresse.

Resultatet visar vidare att e12 inte tydligt upplevs påverkat medvetenheten om hur typ av fysisk aktivitet, intensitet, frekvens och duration korrelerar vikten. Detta är inte förvånande eftersom det inte har varit projektets syfte. Större fokus på träning för viktning hade troligen kunnat vara gynnsamt för att skapa en djupare insikt om motion i förhållande till kroppsvikt och inte bara ha bidragit till medvetenhet om det faktum att fysisk aktivitet är bra för att hålla en normal vikt. Även om några anser att e12 har bidragit till viss medvetenhet kring hur träningen ska vara upplagd för att påverka vikten finns inga tydliga likheter mellan dessa individer eller konkreta exempel på hur e12 skulle ha bidragit till detta utan det är väldigt individuellt. Att e12 av några få anses ha bidragit beror troligtvis på att det upplevts vara ett kul projekt som är sammankopplat med träning. Detta har då bidragit till en lust att ta reda på mer kring vikt och motion och i och med det har medvetenheten om hur man bör träna ökat. Att lägga mer fokus på träning för viktning ses dock vara förenat med en del negativa aspekter. Det skulle bland annat kunna minska projektets effekt på rörelseglädjen och på attityden till motion. Eftersom en positiv attityd till motion har visat sig vara en stor påverkande faktor vad gäller individernas efterföljande motionsvanor verkar en sådan förändring vara alltför riskfylld för projektets effekt i stort. Det finns egentligen ingen indikation på att det är en specifik typ av förändring i e12:s arbete som behövs för att öka ungdomarnas medvetenhet om motion och kost i förhållande till kroppsvikten. Snarare visar resultatet på skillnader i personliga faktorer som har betydelse för huruvida e12 upplevs ha påverkat eller ej. Vissa individer kanske inte upplever att de har blivit påverkade på grund av att de redan hade kunskapen som de behövde och e12 gav dem inte just de verktyg och den form av motivation som de saknade. Det krävs emellertid en mer omfattande studie med ett större urval för att kunna dra den slutsatsen.

Vad gäller medvetenheten om kost specifikt har projektet påverkat denna positivt genom praktiska matlagningskvällar samt genom teori kring tallriksmodellen och kring vikten av frukt, grönt, fiberrik kost och fettsnål kost. Det verkar dock inte ha lett till förändrade matvanor då många fortfarande äter oregelbundet, inte reflekterar över sina matval samt hoppar över frukosten. Hypotetiskt sett kanske en större betoning på vikten av att äta frukost under e12 hade resulterat i mer regelbundna frukostvanor i ett längre perspektiv. Eftersom denna studie och COMPASS- studien (Rasmussen 2004, s. 66 ff.) tydliggör att oregelbundna frukostvanor korrelerar med övervikt och fetma kan det vara viktigt med en sådan betoning för att projektet ska vara framgångsrikt i arbetet med att minska övervikt och fetma hos barn. Samtidigt indikerar resultatet på att frukostvanor är ett beteende beroende av miljöfaktorer, till exempel familjens vanor. Ansett av författarna är det svårt att skapa en medvetenhet och förändring hos hela familjen med hjälp av ett projekt som endast varar i ett år, som fokuserar enbart på ett barn och som inte följs upp. Individernas upplevelse av att e12 har påverkat kostmedvetenheten är ändå nämnvärd eftersom de upplever att påverkan finns trots åren som gått sedan projektet avslutades och trots att e12 i synnerhet koncentrerat sig på fysisk aktivitet och inte på kost.

Analysen kring kosten visar tydligt det som alla tidigare nämnda studier kommit fram till och som SCT också bygger på; huruvida en förändring påverkar en individ eller inte beror till stor del på om det finns faktorer som stödjer denna i omgivningen. För att vara effektiv bör en intervention som syftar till att ändra barns levnadsmönster involvera familjen och barnens närmiljö (Sluijs, McMinn & Griffin 2007, s. 704 ff.; Oude Luttikhuis et al. 2009, s.16; Staniford et al. 2011, s. 234 ff.; Öhbom Ekdahl 2008, s. 16 ff.). Resultatet från denna studie styrker detta; ungdomarna som inte anser att deras familjer stöttar dem i val av mat och som inte anses ha en god kosthållning upplever det svårare att följa en för viktiga bra kost. I motsats till detta visar analysen att även om familjen inte stöttade personen i fråga under e12-perioden anser ungdomarna att projektet har bidragit till en ökad medvetenhet om kost. Detsamma gäller för medvetenheten om motion. För att öka kunskapen hos barnen är det alltså inte säkert att närståendes stöd är nödvändigt men för att fördjupa kunskap och omsätta teori till ett handlande som innebär förändring av vanor verkar detta stöd vara behövligt. Denna slutsats dras med bakgrund av att de som har djupare kunskap om vilken typ av träning som har effekt på bl.a. vikten är de individer som har haft kontinuerligt stöd från sin omgivning. De har med andra ord lyckats förvalta kunskapen de fått från e12 och ökat förståelsen av den, vilket i sin tur har lett till motionsvanor som har påverkat deras BMI

positivt. De som inte har haft detta stöd har mött flera fysiska och psykiska motgångar efter åren på e12. Att det är dessa individer som har högst BMI kan vara en indikation på att de inte har haft möjlighet att fördjupa sin kunskap i ämnet. Att gynnande miljöfaktorer bidrar till upprätthållning, förståelse och rotad kunskap är alltså tydligt. Både denna studie och rapporten som Nacka kommun sammanställt visar att e12 lyckades väcka tankar och påbörja en kunskapsutveckling som ökade medvetenheten om kost och motion i förhållande till vikt hos ungdomar och föräldrar. Ur ett längre perspektiv finns det dock ett behov av uppföljning för att intresse ska bibehållas så att kunskap fördjupas och befasts. Antingen bör detta ske genom uppföljning i form av stöd i annan organiserad fysisk aktivitet eller genom återkommande vägledning från e12 för barn likväl som för föräldrar. Behovet av uppföljning bekräftas också av den kvalitativa intervjustudie som genomfördes i Storbritannien. (Staniford et al. 2011, s. 234 ff.)

Resultatet i denna studie visar att man genom att kombinera kostundervisning med fysisk aktivitet, teori med praktik, kan påverka beteenden kring kost och motion. Även studien av Nemet et al (2005, s. 445 ff.) visar att en grupp med överviktiga barn som deltar i regelbunden ledarledd fysisk aktivitet och som tillsammans med sina föräldrar får kostrådgivning och undervisning, har höjt sin fysiska aktivitetsnivå och förbättrat sina kostvanor ett år efter interventionens slut. Kombination av dessa två parametrar är uppenbarligen viktig. Vikten av fysisk aktivitet och kostomläggning i en intervention mot barnfetma betonas även i review-artikeln från 2009 (Oude Luttikhuis 2009, s. 16). För att åstadkomma bestående livsstilsförändring och viktredgång anses det dock i studien att beteendeterapi även måste ingå i interventionen och att förändring av fysiska aktivitetsvanor inte är tillräcklig. Eftersom det utifrån resultatet i denna studie inte går att bedöma hur stor betydelse e12 har haft hos de individer som har lyckats med en livsstilsförändring går det inte att varken bekräfta eller förkasta den slutsatsen. Dock indikerar faktumet att fem av sex deltagare fortfarande är överviktiga eller feta, fem år efter tiden på e12, på avsaknad av någon komponent som leder till bestående viktkontroll. Beteendeterapi, som tillägg i e12:s arbete, skulle eventuellt kunna öka förståelsen för varför individerna ska gå ned i vikt, varför de ska bli fysiskt aktiva och på så vis förse dem med konkreta verktyg för att handskas med motgångar som motverkar negativ viktuppgång. Även Deforches forskning (2004, s. 125 ff.) tyder på detta eftersom individerna i den studien åter har ökat i vikt 1,5 år efter interventionen avslutats. För att bekräfta huruvida beteendeterapi skulle gynna långtidseffekterna av e12 krävs det emellertid att det inkluderas i verksamheten och utvärderas därefter.

4.2 Metoddiskussion

4.2.1 Val av metod

Att genomföra denna kvalitativa kohortstudie i form av intervjuer har resulterat i att frågorna som ställts till respondenterna har fått djupgående och uttömmande svar. Tillvägagångssättet, att personligen tala med varje individ, upplevs ha varit bra för att få individerna att öppna sig och dela med sig av personliga faktorer och miljöfaktorer som påverkar och har påverkat deras livsstil. Denna upplevelse, tillsammans med Amis (2005, s. 105) tidigare nämnda anseende, att för att få en förståelse för och sätta sig in i en annan persons verklighet är det mest logiska tillvägagångssättet att tala med denne, visar på att metodvalet har varit tillfredställande för syftet. Intervjuer som metod gjorde det vidare möjligt att skapa en relation till respondenterna, att förtydliga frågorna och möjliggöra för individerna att reflektera över sina svar. Detta är positiva aspekter med metoden som både Hassmén & Hassmén (2008, s. 259) och Amis (2005, s. 108) tar upp och som alltså har visat sig vara positiva även för denna studie. Genom att läsa av kroppsspråk och tonfall gavs dessutom möjlighet för intervjuaren, då intervjuerna var semistrukturerade, att anpassa sitt förhållningssätt och sin frågeformulering i situationen för att få ut så omfattande svar som möjligt. Detta anges som positivt för semistrukturerade intervjuer av både Hassmén & Hassmén (2008, s. 255) och Trost (2009, s. 51) och hade inte varit möjligt om studien utförts kvantitativt med till exempel enbart en enkät. En av författarna upplevd svårighet, att analysera de frågor i det inledande formuläret där respondenterna ombads uppskatta storleken på projektets påverkan, förstärker resonemanget ytterligare. Analysen av dessa frågor riskerar att vara felaktiga eftersom samma svar hos två individer kan innebära olika mycket påverkan från projektet beroende på rådande livssituation. Vad ”lite” respektive ”mycket” innebär är tvetydigt. Trots detta anses frågeformuläret adekvat då det väckte tankar och hjälpte respondenterna att reflektera över sina vanor.

Resultatet från undersökningen har gjort det möjligt att analysera om och hur e12 har påverkat motionsvanor och medvetenhet hos ungdomarna sett ur ett längre perspektiv, vilket också var syftet med studien. Att bedöma hur stor denna påverkan är i förhållande till andra faktorer så som familj, vänner, sociala medier med mera anses dock inte möjligt. Detta dels för att, det som skrivet ovan, går att tolka formulärfrågorna på fler sätt, dels för att det är ett väldigt litet urval och för att gruppen även om den är jämt könsfördelad visat sig vara väldigt heterogen gällande levnadsförhållanden under tiden sedan e12. Det är väldigt många faktorer som har

påverkat individernas livsstil under denna period. Oförutsägbara händelser, vänner, familjsituation, skola, internet och andra sociala medier är bara några av dessa. Eftersom författarna inte har haft möjlighet att gå tillbaka till respondenterna för att bekräfta att rätt analys har genomförts har det inte resonerats kring påverkans storlek utan bara kring hur projektet har påverkat.

Ytterligare en aspekt som kan diskuteras gällande resultatet är framställningen av citat som tynger de olika resonemangen. Antalet presenterade citat från respektive respondent är som synes olika. Detta anses dock av författarna inte bero på att de respondenter från vilka färre citat har presenterats, har en annorlunda uppfattning än den som sammanställningen visar. Det beror snarare på det faktum att ungdomarna varit olika talförda under intervjuerna. Några av respondenterna gav väldigt korta svar på frågorna men de fick då desto fler följdfrågor och på så vis blev det möjligt att få ut efterfrågad information och förstå dessa respondenters uppfattning utan att de behövde göra en längre utläggning. Att olika många citat presenteras från respektive respondent i resultatdelen anses med andra ord inte betyda att resultatet vinklats eller att studien har en lägre reliabilitet, utan bara att resonemangen har styrkts av de respondenter som har haft längre utläggningar.

4.2.2 Bortfall

Studien innefattar endast sex personer av tolv i urvalet. Detta faktum påverkar negativt möjligheten att dra slutsatser kring projektets långtidseffekter eftersom det försämrar tillförlitligheten. De tre personer som vid olika tillfällen tackade nej till att delta i studien kan ha en mer negativ inställning till projektet och dess påverkan och därför inte valt att delta (Hassmén & Hassmén 2008, s.100 f.). Det skulle i så fall innebära att denna studie visar på ett mer positivt resultat än vad som är korrekt. Även de som på grund av vardagsförhinder inte deltog i studien kan ha påverkat effekterna i en annan riktning, positiv eller negativ. Deras deltagande hade ökat studiens tillförlitlighet. Författarna har vid upprepade tillfällen kontaktat individerna i fråga och bokat in nya intervjuer men på grund av nya förhinder och den tidsbegränsade perioden för studien blev tillslut enbart sex intervjuer genomförda. Trots svårigheter med bortfall innefattar studien lika många ungdomar av båda könen och med liknande uppfattningar om påverkande faktorer i projektet vilket har gjort att författarna ansett det möjligt att analysera materialet och dra slutsatser utifrån detta. Det upptäcktes dock inga tydliga likheter inom respektive könsgrupp. Detta faktum ledde till ett aktivt val att inte

analysera skillnader och likheter beroende på könstillhörighet eftersom det låga antalet inte skulle ha gjort det möjligt att generalisera resultatet. Det ses dock som positivt att urvalet bestod av lika många flickor som pojkar eftersom det upplevs minska risken för att resultatet vinklas på grund av en könsrelaterad faktor.

4.3 Slutsats

Det är tydligt att projektet, medvetet eller omedvetet, har arbetat med SCT och faktorerna attityd, färdigheter, självförtroende och kunskap i förhållande till motion. Det är effekter på dessa parametrar som gör att projektet upplevs ha påverkat motionsvanor och medvetenhet om motion i förhållande till vikt. De som upplever att e12 har påverkat samtliga personliga faktorer och har haft stöd av familjen under och efter e12 är de som idag har lägst BMI, tränar regelbundet och upplever att e12 har haft positiv effekt på de egna motionsvanorna och medvetenheten om kost och motion i förhållande till vikt. Genom att arbeta praktiskt, teoretiskt, regelbundet, i grupp med liksinnade, med olika uppgifter som inneburit olika mål och med stor variation har projektet bidragit till förbättrade förutsättningar för individerna att börja träna, att orka kämpa och uppleva motion som någonting lustfyllt. e12 har framförallt ökat förståelsen för betydelsen av att röra på sig för att må bra och kunna påverka sin vikt. Projektet kan därmed sägas ha uppnått sitt syfte, att skapa rörelseglädje och öka fysisk aktivitetsnivå, även på lång sikt. Eftersom fysisk aktivitet är en viktig del att fokusera på i kampen mot barnfetma skulle det tillvägagångssätt som e12 använt sig av vara intressant att fördjupa sig i vid framtagandet av riktlinjer för arbetet mot barnfetma. Arbetet med kosten har varit mindre prioriterat i projektet men det är tydligt att det är genom praktik och teori, i form av exempelvis matlagingskvällar och undervisning om tallriksmodellen, som projektet har påverkat deltagarnas medvetenhet om kost. Kombinationen av praktik och teori är även det tillvägagångssätt som framgångsrikt använts i arbetet med den fysiska aktiviteten. Hur stor projektets påverkan upplevs vara varierar dock så pass mellan de olika individerna i urvalet att det inte går att dra en slutsats om det. Att en påverkan finns är dock påtagligt. För att kunna bedöma vikten av e12:s effekt på lång sikt, i förhållande till andra faktorer, upplever författarna att det krävs en studie av kvantitativ karaktär med ett större urval som gör det möjligt att vikta olika faktorer som påverkar ungdomars motionsvanor och medvetenhet mot varandra. Eftersom målgruppen är väldigt liten och heterogen bör dessutom, för att en kvantitativ studie ska bli tillförlitlig, samtliga i målgruppen delta (Hassmén & Hassmén 2008, s. 102). Denna studie har vidare inte kunnat se huruvida det föreligger skillnader eller ej

mellan kön, etnisk bakgrund samt socioekonomisk status när det gäller en intervention som dennas effekt på lång sikt. Något som andra studier visar indikationer på (Rasmussen 2004, s. 65; Sluijs, McMinn & Griffin 2007, s. 704 ff.) Vidare forskning bör därför fokusera på detta för att det ska vara möjligt att bedöma om projekt som e12 är värda att satsa på i kampen mot barnfetma.

5. Käll- och litteraturförteckning

Otryckta källor

Isaksson, P. & Scharin, E. (2005). *Uppföljning av projektet "Våra VIKTiga barn" – e12*. Nacka kommun: Stockholms läns landsting.

Projektansvariga e12, Föreläsning om e12 Huddinge Sjukhus, 2010-11-18, Stockholm.

I författarens ägo: Ljudupptagningar med utskrifter:

Respondent 1, pojke 17 år, Gymnastik- och idrottshögskolan, Intervju 2012-01-21.

Respondent 2, flicka 17 år, Gymnastik- och idrottshögskolan, Intervju 2012-01-22.

Respondent 3, flicka 16 år, Gymnastik- och idrottshögskolan, Intervju 2012-01-26.

Respondent 4, pojke 16 år, Gymnastik- och idrottshögskolan, Intervju 2012-01-28.

Respondent 5, flicka 17 år, Gymnastik- och idrottshögskolan, Intervju 2012-01-31.

Respondent 6, pojke 18 år, Gymnastik- och idrottshögskolan, Intervju 2012-02-09.

Tryckta källor

Amis, J. (2005). Interviewing for case study research. I: Andrews, D.L., Mason, D.S. & Silk, M.L. (eds.). *Qualitative methods in sports studies*. Oxford: Berg. S. 104-137.

Andersson, E., Broman, G., Hultgren, S., Oddsson, K., Strand, L., Jakobsson, B. T., Wahlgren, L. & Wedman, I. (2006). Hälsoenkät. *GIH:s hälsotest*. Stockholm: Gymnastik- och idrottshögskolan.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive Theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson G.M. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, vol. 100(2), s. 126-131.

Cole, T. J., Bellizzi, M. C., Flegal, K. M., & Dietz, W. H. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ*, vol. 320(7244), s. 1240-1243.

Cole, T.J. & Rolland-Cachera, M.F. (2002). Measurement and definition. I: Burniat W., Cole, T., Lissau, I & Poskitt, E. (eds). *Child and adolescent obesity: Causes and consequences, prevention and management*. Cambridge: University Press, s. 3-27.

Deforche, B. (2004). *Physical activity and fitness in overweight and obese youngsters*. Diss. Gent Universiteit. Gent: Faculty of Medicine and Health Sciences, Department of Movement and Sports Sciences.

Forsman Andersson, C. (2010). *Handlingsprogram övervikt och fetma 2010-2013*. Stockholm: Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, Stockholms läns landsting.

Gilenstam, K., Karp, S. & Henriksson-Larsén, K. (2008). Gender in ice hockey: women in a male territory. *Scandinavian Journal of medicine & science in sport*, vol. 18, s. 235-249.

Godin, G. & Shephard, R.J. (1985). A simple method to assess exercise behavior in the community. *Canadian Journal of Applied Sport Science*, vol 10(3), s. 141-146.

Hassmén, N. & Hassmén, P. (2008). *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*. Stockholm: SISU idrottsböcker.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Interviews – learning the craft of qualitative research interviewing*. 2. ed. Los Angeles: Sage Publications.

LeCompte, N. & Goetz, J. (1982). Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of Education Research*, 52, s. 31-60.

McAlister, A.L., Perry, C.L. & Parcel, G. S. (2008). How individuals, environment and behavior interact: Social cognitive theory. I: Glanz, K., Rimer, B. K. & Viswanath, K. (eds.). *Health behaviour and health education: Theory, research and practice*. 4. ed. San Fransisco: Wiley & Sons. s. 169-188.

Nationalencyklopedin ordbok (1996). Bd. 2, s. 368.

Nemet, D., Barkan, S., Epstein, Y., Friedland, O., Kowen, G. & Eliakim, A. (2005). Short- and long-term beneficial effects of a combined dietary-behavioral-physical activity intervention for the treatment of childhood obesity. *Pediatrics*, vol. 115(4), s.443-449.

Oude Luttikhuis, H., Baur, L., Jansen, H., Shrewsbury, V.A., O'Malley, C., Stolk, R.P. & Summerbell, C.D. (2009). Interventions for treating obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 1. s. 1-144.

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

Silverman, D. (2001). *Interpreting qualitative data: methods for analyzing talk, text and interaction*. 2. ed. London: SAGE

Sjöberg, A., Moraeus, L., Yngve, A., Poortvliet, E., Al-Ansari, U. & Lissner, L. (2011). Overweight and obesity in a representative sample of schoolchildren – exploring the urban – rural gradient: National survey – childhood obesity in Sweden. *Obesity reviews: International Association for the Study of Obesity*, Issue 12, s. 305–314.

Sluijs van, E.M.F., McMinn, A.M. & Griffin S. J. (2007). Effectiveness of interventions to promote physical activity in children and adolescents: systematic review of controlled trials. *BMJ*, vol. 335, s. 703-707.

Staniford, L.J., Breckon, J.D., Copeland, R. J. & Hutchison, A. (2011) Key stakeholders' perspectives towards childhood obesity treatment: A qualitative study. *Journal of Child Health Care*, vol. 15(3), s. 230-244.

Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Välimäki, I., Wanne, O. & Raitakari, O. (2005). Physical activity from childhood to adulthood: a 21-year tracking study. *American Journal of Preventiv Medicine*, vol. 28(3), s. 267-273.

Trost, J. (2009). *Kvalitativa intervjuer*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Wadsworth, D. (2010). Effect of a Web Site Intervention on Physical Activity of College Females. *American Journal of Health Behaviour*, vol 34(1), s. 60-69.

Öhbom Ekdahl, E. (2008). *e12-Våra VIKTiga barn: Rapport 2008, Nacka kommun*. Nacka kommun: Folkhälsa & Säkerhet, Hållbar utveckling.

Elektroniska källor

Foresight (2007), *Foresight Tackling Obesities: Future Choices – Project report*. 2. ed. United Kingdom: Government Office for Science.

<http://www.bis.gov.uk/assets/bispartners/foresight/docs/obesity/17.pdf> [2012-02-01]

CODEX, Centrum för forsknings- & bioetik (2012a). Personuppgifter.

<http://codex.vr.se/manniska3.shtml> [2012-02-09].

CODEX, Centrum för forsknings- & bioetik (2012b). Forskning som involverar barn.

<http://www.codex.vr.se/manniska1.shtml> [2012-02-06].

Bilaga 1

Litteratursökning

Syfte och frågeställningar: Syftet med denna studie var att undersöka långtidseffekterna av projektet e12 på livsstil och medvetenhet om kost och motion. Avsikten var att ta reda på effekterna i relation till faktorer som är av betydelse för beteendeförändring enligt Social Cognitive Theory, tillika tidigare uppmärksammade av e12. Frågeställningarna lyder:

- Hur anses e12 ha påverkat de personliga faktorerna attityd, kunskap, förmåga och självförtroende i förhållande till motion?
- Hur anses e12 ha påverkat individernas motionsvanor?
- Hur anses e12 ha påverkat individernas medvetenhet kring motion och kost i förhållande till kroppsvikt?

Vilka sökord har du använt?

Social Cognitive Theory, SCT, treatment, childhood obesity, physical activity, awareness, longterm effects, habits, effects, intervention, medvetenhet, fysisk aktivitet, barnfetma, övervikt, barn, Sverige

Var har du sökt?

LIBRIS
GIH:s bibliotekskatalog
PubMed
Google Scholar

Sökningar som gav relevant resultat

Pubmed: treatment childhood obesity and physical activity
Pubmed: effects of intervention on physical activity and “childhood obesity”
Pubmed: “treatment childhood obesity” physical activity “longterm effects” and habits
Pubmed: “Social Cognitive Theory” and “childhood obesity”
Pubmed: child* obesity treatment qualitative study
Google Scholar: ”fysisk aktivitet” och intervention mot barnfetma
Google Scholar: Övervikt och fetma hos barn, Sverige

Kommentarer

Det fanns en viss svårighet att begränsa informationen kring interventioner mot barnfetma då denna upplevdes enorm. Med inriktning på långtidseffekten underlättades dock detta arbete och sökningarna blev mer relevanta. Framförallt Pubmed har gett givande resultat i litteratursökningen. Forskning som syftar till att studera påverkansfaktorer på barns respektive överviktiga barns medvetande upplevdes mer svårnådd och detta material har framförallt påträffats tack vare hjälp från ansvariga för e12-projektet och via related articles på Pubmed. Material kring SCT har hittats via tidigare lästa kurser i ämnet på universitet i Montana, USA.

Bilaga 2

Tabell där BMI-värden listas som motsvarar gränserna för fetma (isoBMI-30) och övervikt (isoBMI-25) för flickor och pojkar från 2 till 18 års ålder (Cole 2000)

Table 4. International cut off points for body mass index for overweight and obesity by sex between 2 and 18 years, defined to pass through body mass index of 25 and 30 kg/m² at age 18, obtained by averaging data from Brazil, Great Britain, Hong Kong, Netherlands, Singapore, and United States

	Body mass index 25 kg/m ²		Body mass index 30 kg/m ²	
	Males	Females	Males	Females
2	18.41	18.02	20.09	19.81
2.5	18.13	17.76	19.80	19.55
3	17.89	17.56	19.57	19.36
3.5	17.69	17.40	19.39	19.23
4	17.55	17.28	19.29	19.15
4.5	17.47	17.19	19.26	19.12
5	17.42	17.15	19.30	19.17
5.5	17.45	17.20	19.47	19.34
6	17.55	17.34	19.78	19.65
6.5	17.71	17.53	20.23	20.08
7	17.92	17.75	20.63	20.51
7.5	18.16	18.03	21.09	21.01
8	18.44	18.35	21.60	21.57
8.5	18.76	18.69	22.17	22.18
9	19.10	19.07	22.77	22.81
9.5	19.46	19.45	23.39	23.46
10	19.84	19.86	24.00	24.11
10.5	20.20	20.29	24.57	24.77
11	20.55	20.74	25.10	25.42
11.5	20.89	21.20	25.58	26.05
12	21.22	21.68	26.02	26.67
12.5	21.56	22.14	26.43	27.24
13	21.91	22.58	26.84	27.76
13.5	22.27	22.98	27.25	28.20
14	22.62	23.34	27.63	28.57
14.5	22.96	23.66	27.98	28.87
15	23.29	23.94	28.30	29.11
15.5	23.60	24.17	28.60	29.29
16	23.90	24.37	28.88	29.43
16.5	24.19	24.54	29.14	29.56
17	24.46	24.70	29.41	29.69
17.5	24.73	24.85	29.70	29.84
18	25	25	30	30

(Cole, Bellizzi, Flegal, Dietz 2000)

Bilaga 3



2012-01-15

Hej,

Du har fått det här brevet därför att du tidigare har deltagit i projektet e12. Din medverkan har varit mycket uppskattad och bidragit till att projektet har utvecklats och kunnat hjälpa fler ungdomar som varit i samma situation.

För att kunna sprida projektet till fler kommuner behövs studier som utvärderar långtidseffekterna. Vi är två studenter från Gymnastik- och Idrottshögskolan som har ett stort intresse för detta och tack vare hjälp från e12:s träningsvägledare Eva Måbäck samt överläkare Gunilla Myhrman har vi nu fått denna möjlighet. I vårt examensarbete vill vi därför träffa dig för en intervju kring hur projektet har påverkat just dig. Ditt deltagande kommer att vara anonymt och du kan när som helst avbryta din medverkan utan förklaring.

Du träffar oss enligt överenskommet **den _____ januari 2012 kl _____ vid Stadion tunnelbanestation.** Vi möter dig utanför spärrarna vid **uppgången mot Idrottshögskolan.** Vi kommer att hålla till i en lokal i närheten.

Är du under 18 år måste målsman godkänna din medverkan i studien. Av den anledningen ber vi dina föräldrar att skriva under detta brev. ***Ta med brevet till intervjun.***

Som tack för att du medverkar kommer du få en gratis träningsmånad på World Class Nacka/Saltsjöbaden/Värmdö. Kortet får du vid mötet.

Har ni frågor, kontakta gärna Sabine Schneider 073-634 60 51 biine87@hotmail.com

alternativt Malin Berggren 073-995 82 36 berggren_malin@live.se.

Härmed godkänner jag att mitt barn _____ deltar i ovannämnda studie.

Namnsteckning: _____

Namnförtydligande: _____

Bilaga 4

e12, kost- och motionsvanor

Bakgrundsfrågor

Hur gammal är du?

Hur bor du idag?

- Hemmaboende med båda föräldrarna
- Hemmaboende med skilda föräldrar
- Sambo med pojk-/flickvän
- Sambo med vän/vänner
- Bor själv
- Annat

Vilken är din sysselsättning idag?

- Studerar, program:
- Arbetar med:
- Arbetsökande
- Annat, vad:

Hur långt är det till din skola/ditt arbete?

- 0-1 kilometer
- 1-3 kilometer
- 3-5 kilometer
- 5-10 kilometer
- Mer än 10 kilometer

Hur tar du dig vanligtvis till skolan/arbetet?

Fler alternativ kan väljas

- Promenerar
- Cyklar
- Kommunalt (Buss/tunnelbana/pendeltåg)
- Bil

Kost

Äter du vanligtvis följande måltider under en normal vecka måndag-fredag?

	Ja	Nej
Frukost?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lunch?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Middag?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Var äter du oftast din....?

	Hemma	Skolan/arbete	Restaurang	Annat
Frukost?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lunch?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Middag?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vad äter du vanligtvis till frukost?

Äter du mellanmål?

- Ja
 Nej
 Ibland

Om ja, vilken typ av mellanmål äter du?

Hur ofta äter du....?

	3 ggr/dag eller mer	1-2 ggr/dag	4-6 ggr/veckan	1-3 ggr/veckan	mindre än 1 gång i veckan
Frukt och/eller bär?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grönsaker och/eller rotfrukter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fiberrikt bröd/müsli/grovt bröd eller liknande?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hur ofta äter och/eller dricker du.....?

	Aldrig	1-3 ggr/månaden eller mindre	1-2 ggr/veckan	3-6 ggr/veckan	1-2 ggr/dag eller mer
Chips, jordnötter eller liknande?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Choklad, glass och/eller godis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kakor, bullar och/eller fikabröd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läsk och/eller saft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snabbmat och/eller färdiglagade mikrorätter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hur mycket har e12 påverkat dina tankar kring vad du äter?

- Mycket
- Ganska mycket
- Lite
- Inte alls
- Vet inte

Fysisk aktivitet

Vilket alternativ överensstämmer bäst med dig som person?

- Jag rör mig så att jag blir svettig och andfådd varje dag eller nästan varje dag
- Jag rör mig så att jag blir svettig och andfådd flera gånger i veckan
- Jag rör mig en hel del och blir svettig och andfådd någon gång ibland
- Jag rör mig en hel del men aldrig så att jag blir andfådd och svettig
- Jag rör mig ganska lite.

Hur många dagar per vecka är du vanligtvis fysiskt aktivt minst 30 minuter sammanlagt tid? (minst snabb promenadtakt)

- 6–7 dagar/vecka
- 4–5 dagar/vecka
- 2–3 dagar/vecka
- 1 dag/vecka
- 0 dag/vecka

Hur många dagar per vecka är du vanligtvis fysiskt aktivt minst 60 minuter sammanlagt tid? (minst snabb promenadtakt)

- 6–7 dagar/vecka
- 4–5 dagar/vecka
- 2–3 dagar/vecka
- 1 dag/vecka
- 0 dag/vecka

Tillfredställer den motion du får idag ditt behov av att röra på dig?

- Helt och hållet
- Delvis
- Ganska dåligt
- Inte alls

Ange dina vanligaste fysiska aktiviteter (högst tre)

Hur mycket har e 12 påverkat dina motionsvanor?

- Mycket
- Ganska mycket
- Lite
- Inte alls
- Vet inte

Övrigt

Din nuvarande längd:

Din nuvarande vikt:

Bilaga 5

Intervjuguide

e12 som helhet

Berätta vad du minns ifrån e12-projektet.

- Vad har detta projekt betytt för dig?
- Vad betyder det idag?
- Hur upplevde du bemötandet på e12?
- Hur har bemötandet påverkat dig idag?

Kost

Berätta om dina matvanor idag.

- Har du möjlighet att påverka maten du äter?
- Hur har dina matvanor förändrats sedan du var med i e12?
- Hur har e12 påverkat vad ni väljer att äta hemma?

Medvetenhet: Hur ska en person som du äta för att motverka övervikt? *Inte äta?*

- Hur mycket anser du att du vet om kost i förhållande till vikt?
- Vad är det som har gjort dig medveten?
- Hur anser du att e12 påverkat medvetenheten om att din kost har betydelse för vikten?
- Hur mycket upplever du att e12 har lärt dig om vad du bör och inte bör äta för att hålla vikten? *Hur mycket? Hur ofta? Vad som ska finnas i en måltid?*
- Vad skulle e12 ha gjort för att öka din medvetenhet om hur du bör äta?

Fysisk aktivitet

Berätta om dina motionsvanor.

Hur har det sett ut de senaste fem åren? Förändringar?

- Vad är det som påverkat dina vanor? *Vänner? Familj? e12?*
- Vilken betydelse har e 12 haft när det gäller ditt val av träning? *Typ? Frekvens? Duration?*
- Hur hade denna utveckling sett ut om du inte medverkat i e 12?

Medvetenhet: Uppfattar du det som om du rör dig lite eller mycket?

- Hur mycket behöver du röra på dig för att må bra och inte gå upp i vikt?
- Hur mycket upplever du att du vet om fysisk aktivitet i förhållande till vikt?
- Vad är det som har gjort dig medveten om detta?
- Hur anser du att e12 påverkat dina tankar om fysisk aktivitet?
- Hur anser du att e12 påverkat medvetenheten om att din fysiska aktivitet har betydelse för vikten?
- Hur mycket upplever du att e12 har lärt dig om hur du bör träna för att ha kontroll över vikten? *Typ? Hur ofta? Hur länge?*
- Vad skulle e12 kunna ha gjort för att öka din medvetenhet om hur du bör träna?

e12 och Social Cognitive Theory

- Vad är ditt mål med att träna? Hur har e12 påverkat det?
- Hur har e 12 påverkat din uppfattning om dina möjligheter till fysiska aktiviteter?
- Hur har e12 påverkat din förmåga att träna?
- Vad tycker du om att röra på dig?
- Hur upplever du att e12 påverkat dina känslor inför fysisk aktivitet?
- Hur har e12 påverkat din självkänsla?
- Hur har e12 påverkat ditt självförtroende?

Bilaga 6

Analysschema

Teman kopplade till frågeställningarna

Kostmedvetenhet kring egna kosten	Upplevd påverkan av e12 på kostmedvetenheten	Andra faktorer som påverkat kostmedvetenheten
Motionsmedvetenhet kring egna motionen	Upplevd påverkan av e12 på motionsmedvetenhet	Andra faktorer som påverkat motionsmedvetenheten
Motionsvanor	Upplevd påverkan av e12 på motionsvanor	Andra faktorer som påverkat motionsvanorna

Teman kopplade till Social Cognitive Theory

Miljöfaktorer som kan påverka individens ansedda påverkan av e12
Personliga faktorer som kan påverka individens ansedda påverkan av e12
Hur e12 påverkat personliga faktorer (<i>Självförtroende, Färdigheter, Kunskaper, Attityder</i>)