



Beteendeförändring mot en mer aktiv livsstil

– en kvalitativ studie om fem motionärers erfarenheter
och vidmakthållande av regelbunden fysisk aktivitet

Mikael Johansson & Maria Nordvall

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
Examensarbete 23:2007
Hälsopedagogprogrammet: 2004-2007
Handledare: Rolf Carlson



Behavioural change towards a more physical active lifestyle

– a qualitative study about five physically active
people's experiences and the maintaining of regular
physical activity

Mikael Johansson & Maria Nordvall

THE SWEDISH SCHOOL OF SPORTS
AND HEALTH SCIENCES

Degree Thesis 23:2007

Program of sports science and health education: 2004-2007

Supervisor: Rolf Carlson

EXAMENSARBETE (10 P)
VID HÄLSOPEDAGOGUTBILDNINGEN 2004-2007
PÅ GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN I STOCKHOLM

Beteendeförändring mot en mer aktiv livsstil

– en kvalitativ studie om fem motionärs erfarenheter och vidmakthållande av regelbunden
fysisk aktivitet

Mikael Johansson & Maria Nordvall

Handledare: Rolf Carlson

Abstract

Aim

The aim of this study was to illustrate how regular physical activity was maintained longer than one year in physically active people who previously experienced behavioural change towards a more physical active lifestyle. The questions at issue were:

- Have the motives of being regularly physically active changed?
- What strategies for the maintaining of physical activity can be identified?
- What other factors for the maintaining of physical activity can be defined?
- What is needed to maintain the physical activity level?

Method

Based on the aim of the study a qualitative approach was found suitable. Five physically active people, who all have been maintaining regular physical activity longer than one year, were interviewed. Five semi-structured interviews were performed. The character of the interview made it possible to ask related questions and thereby broaden the perspectives. The obtained material was analyzed and interpreted. Interesting parts were selected and relevant quotes were categorized. The views contributed by the respondents were discoursed and connected to theories in the results of the study.

Results

The characteristics of the motives have slightly changed during the process of change. Focus has been directed from a primary concern about the improvement of the physical health towards the pleasure of pursuing physical activity. Well recognized strategies have been used by the respondents during the process of change. The strategies emphasized by the respondents were devotion and social support. Another factor that contributed to the maintenance of physical activity was the nearness to training facilities and green areas. Three factors required by the respondents to maintain their present activity level were “the belief in your own ability”, “the avoidance of disease and injury” and “a continuing psychological well-being”.

Conclusions

In this study the following factors have been found important to maintain long term physical activity (>1 year): Partly changed motives towards including emotional experience of the physical activity, the use of the strategies devotion and social support, the nearness to training facilities and green areas and a high level of “self-efficacy”.

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie var att belysa hur regelbunden fysisk aktivitet kunnat vidmakthållas under längre tid än ett år hos motionärer som tidigare genomgått beteendeförändring mot en mer fysiskt aktiv livsstil. Frågeställningar:

- Har motiven till att vara fysiskt aktiv förändrats?
- Vilka strategier för vidmakthållande av fysisk aktivitet kan identifieras?
- Vilka andra faktorer för vidmakthållande av fysisk aktivitet kan definieras?
- Vad krävs för att vidmakthålla den fysiska aktivitetsgraden?

Metod

Utifrån studiens syfte befanns en kvalitativ ansats vara den mest lämpade. Fem motionärer, vilka samtliga vidmakthållit regelbunden fysisk aktivitet längre än ett år, intervjuades. Fem semi-strukturerade djupintervjuer utfördes. Genom den semistrukturerade karaktären på intervjun fanns möjligheten att ställa följdfrågor och vidga perspektiven ytterligare. Därpå analyserades samt tolkades det erhållna materialet. Intressanta delar valdes ut och relevanta citat kategoriserades. Respondenternas tankebanor behandlades och kopplades an till relevant teori i en resultatdel.

Resultat

Studien har visat att motiven till viss del har förändrat karaktär under förändringsprocessens gång. Fokus har riktats från att till stor del handla om en förbättring av den kroppsliga hälsan, till att även innefatta ett nöje av att bedriva fysisk aktivitet. Respondenterna har använt sig av en rad olika beteendeprocesser under förändringsprocessens gång. De strategier vilka belystes mest var engagemang och socialt stöd. En annan faktor som bidrog till vidmakthållande av den fysiska aktiviteten var närheten till anläggningar och grönområden. Det som krävdes av respondenterna för att vidmakthålla sin nuvarande aktivitetsgrad var bl.a. tron på sin egen förmåga, undvikande av sjukdom eller skada och ett fortsatt psykiskt välbefinnande.

Slutsats

Följande faktorer har i denna studie befunnits viktiga för att vidmakthålla fysisk aktivitet på längre sikt (över ett år): Delvis ändrade motiv mot att även uppnå känsloupplevelser av motionerandet, användning av strategierna ”engagemang” och ”socialt stöd”, närhet till anläggningar och grönområden samt en hög grad av ”self-efficacy”.

Innehållsförteckning

1 INLEDNING	1
1.1 Introduktion	1
1.2 Bakgrund	2
1.2.1 Vad menas med beteendeförändring inom hälsoarbete?	2
1.2.2 Hur går en beteendeförändring till?	2
1.2.3 Återfall	3
1.2.4 Hinder för fysisk aktivitet	3
1.3 Syfte och frågeställningar	5
2 TEORETISKA UTGÅNGSPUNKTER OCH BEGREPP	6
2.1 Tidigare forskning	6
2.2 Definitioner	7
2.3 Transteoretiska modellen (Trans-theoretical model)	8
2.3.1 Maintenance (vidmakthållandestadiet)	10
2.3.2 Förändringsprocesser	10
2.4 Socialkognitiva teorin (Social cognitive theory)	12
2.4.1 Self-efficacy	13
2.5 Solomons teori (Opponent-process theory of acquired motivation)	13
2.6 Motivation för fysisk aktivitet	15
2.6.1 Motiv för fysisk aktivitet	15
2.6.2 Motivationsstegen	16
3 METOD	17
3.1 Metodval	17
3.2 Urval	18
3.3 Genomförande	19
3.4 Analys av data/material	20
3.5 Bortfallsanalys	20
3.6 Validitet	21
3.7 Reliabilitet	21

4 RESULTAT OCH DISKUSSION	23
4.1 Motiv till att vara fysiskt aktiv	23
4.1.1 Ursprungliga motiv	23
4.1.2 Nuvarande motiv	24
4.1.3 Kommentar	26
4.2 Identifierade strategier för vidmakthållande av fysisk aktivitet	27
4.2.1 Vikten av att planera och prioritera	27
4.2.2 Socialt stöd	28
4.2.3 Fysisk aktivitet som verktyg	30
4.2.4 Undvikande av stillasittande situationer och miljöer	31
4.2.5 Belöning	31
4.2.6 Kommentar	32
4.3 Andra faktorer som bidrog till vidmakthållande av den fysiska aktiviteten	34
4.3.1 Närhet till anläggningar och grönområden	34
4.3.2 Kommentar	35
4.4 Vidmakthållande av den nuvarande fysiska aktivitetsgraden	35
4.4.1 Fortsättning av bedrivandet av fysisk aktivitet	35
4.4.2 Kommentar	37
5 SAMMANFATTNING	38
5.1 Slutsatser	40
5.2 Framtida forskning	40
Käll- och litteraturförteckning	41
Bilaga 1 Käll- och litteratursökning	
Bilaga 2 Intervjuteman	

1 Inledning

I Inledning ges en introduktion till undersökningen. Vidare presenteras studiens syfte och frågeställningar.

1.1 Introduktion

Fysisk inaktivitet är ett stort samhällsproblem i dagens välfärdsländer. I Sverige är en majoritet av befolkningen inte tillräckligt fysiskt aktiv. Faktorer som har bidragit till detta är dels samhällets utformning, där bland annat den tekniska utvecklingen har medverkat till stillasittande arbeten, motordrivna färdmedel och passiva fritidssysselsättningar; dels inverkar även varje enskild individs levnadssätt på den fysiska aktivitetsgraden. Dessa samhälls- och individualsaker har i sin tur medverkat till att människans naturliga rörelsemönster har inskränkts.¹

Forskning har visat att fysisk inaktivitet markant ökar risken för en rad olika välfärdssjukdomar såsom hjärt- och kärlsjukdom, fetma, diabetes typ II och hypertoni. Kunskap om hur människor kan öka sin fysiska aktivitetsnivå på daglig basis kommer således att bli ett viktigt instrument för framtidens hälsoexpertis. Svårigheten ligger dock inte endast i att få människor att aktivera sig fysiskt utan även att få dem att vidmakthålla ett regelbundet fysiskt aktivitetsmönster.² Studier visar att återfall är vanligt förekommande hos personer som genomgått en beteendeförändring.³ En majoritet av människorna ger upp förändringsförsöket inom 3-6 månader vilket visar på att stora förändringar sker i människors liv över längre tid.⁴

Vidmakthållande av regelbunden fysisk aktivitet inom processen beteendeförändring är något som ligger i blickfånget i denna studie. Författarnas intresse för ämnesområdet har inspirerat till valet av uppsatsämne och inriktning. Kunskapen som området genererar är av stor vikt för författarnas framtida yrkesroll som hälsopedagoger.

¹ Johan Faskunger, *Motivation för motion – En handbok för hälsovägledning steg för steg* (Stockholm: SISU Idrottsböcker, 2004), s. 12; Johan Faskunger & Erik Hemmingsson, *Vardagsmotion – Vägen till hållbar hälsa – Fysisk aktivitet, viktkontroll och beteendeförändring* (Stockholm: Forum, 2005), s. 13f.

² Faskunger, 2004, s. 12.

³ Lena V. Kallings & Matti Leijon, *Erfarenheter av fysisk aktivitet på recept - FaR*, Statens folkhälsoinstitut, 2003:53 (Östersund: Statens folkhälsoinstitut, 2003), s. 31; Faskunger, 2004, s. 117f. Se: J.O. Prochaska, J.C. Norcross & C.C. Diclemente (Eds.), *Changing for good: a revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward* (New York: Avon Books, 1994).

⁴ Faskunger, 2005, s. 94.

1.2 Bakgrund

1.2.1 Vad menas med beteendeförändring inom hälsoarbete?

Förändringar sker kontinuerligt i vårt samhälle och många av dessa ligger utanför den enskilde individens kontroll, som till exempel svängningar i samhällsekonomin. Vid genomförande av andra förändringar, såsom livsstilsförändringar, är det däremot upp till individen själv att planera och genomföra förändringen. Målet för de yrkesverksamma personer som arbetar med beteendeförändringar inom till exempel vård eller friskvård, är att *"... uppnå hälsosamma förändringar som medför positiva hälsoeffekter för människor i stort. Vi sysslar inte med snabbantning eller andra ohälsosamma förändringar."*⁵ Med hälsosamma förändringar menas exempelvis bättre självförtroende och en ökning av den fysiska aktivitetsnivån där målet är att individen skall få ett allmänt friskare liv. Faskunger menar att beteendeförändring inom hälsoarbete vidare handlar om att entusiasmera och inspirera människor att göra sina egna hälsofrämjande val och inte att tvinga fram en förändring.⁶

1.2.2 Hur går en beteendeförändring till?

Beteendeförändring bör ses som en process, där ett problembeteende gradvis förflyttar sig mot ett mer hälsosamt handlingsätt. Processen tar oftast månader till år och fungerar olika för olika individer. Vissa har redan planerat hur förändringen ska gå till, medan andra inte haft en tanke på att deras beteende kan utgöra ett problem. Detta medför att vissa individer behöver mer stöd och hjälp vid förändring av ett beteende. Stödet kan exempelvis fungera i form av en yrkesverksam person med utbildning inom beteendevetenskap.⁷

Ett problem är den bristfälliga kunskap som föreligger inom området beteende-förändring, vilket ofta innebär oprecisa teoretiska förändringsmodeller och således också verkningslösa praktiska insatser.⁸ Faskunger menar att människor förväntas att kvickt och dramatiskt, genom att endast genomgå en fas (exempelvis från att inte motionera till att motionera), skall ändra sina levnadsvanor, men att så inte är fallet i realiteten. Problemet ligger i att en majoritet av befolkningen inte är redo att ändra sina livsstilsvanor, trots att många hälso- och

⁵ Faskunger, 2004, s. 21.

⁶ Ibid., s. 22.

⁷ Ibid., s. 22.

⁸ J.O. Prochaska, C.C. DiClemente & J.C. Norcross, "In search of how people change : applications to addictive behaviors", *American Psychologist*, 47 (1992:9), pp. 1102-1114.

friskvårdsprogram lagts fram. Programmen vänder sig oftast till personer som är redo för en förändring och således till en mycket liten del av befolkningen.⁹

1.2.3 Återfall

Det är mycket vanligt att människor som försöker sig på en beteendeförändring någon gång under vägen kommer att få ett återfall, där en återgång till det gamla problembeteendet sker. Detta beror oftast på att det dyker upp oförutsedda hinder och situationer på vägen som personerna inte räknat med. De flesta försöker dock på nytt inom en snar framtid.¹⁰

Återfall från regelmässig fysisk aktivitet till ett mer stillasittande liv kan bero på:

1. Individens har bidragit med mer energi än vederbörande orkar, det vill säga att förändringen har krävt för mycket energi.
2. Individens bedömer att den tidigare framgången berott på tur eller varit beroende av omgivande faktorer och uppfattar sin chans att lyckas på egen hand som liten.
3. Individens är besviken på att inte ha uppnått sina ställda mål (exempelvis att bedriva fysisk aktivitet som medel för viktminskning), med andra ord att fysisk aktivitet inte har givit det väntade resultatet.¹¹

1.2.4 Hinder för fysisk aktivitet

Inaktiva individer har ofta en önskan om att bli mer fysiskt aktiva, men ofta ställer upplevda hinder till problem när personerna väl ska starta med en aktivitet. Att lära personer att hantera hinder är vanligt i vidmakthållandestadiet för att en återgång till en fysiskt inaktiv livsstil inte ska ske (se 2.3.1 och 2.4). Ett av de vanligaste hindren för att inte motionera är tidsbrist¹² eller

⁹ Faskunger, 2004, s. 22. Se: Prochaska, 1994.

¹⁰ Ibid., s. 143.

¹¹ Ibid., s. 147.

¹² W.C. Stutts, "Physical activity determinants in adults. Percieved benefits, barriers, and self efficacy", *American Association of Occupational Health Nurses Journal*, 50 (2002:11), pp. 499-507; T. Osuju, S.L. Lovegreen., M. Elliott & R.C. Brownson, "Barriers to physical activity among women in the rural Midwest", *Women & Health*, 44 (2006:1), pp. 41-55; M.L. Booth, A. Bauman, N. Owen & C.J. Gore, "Physical activity preferences, preferred sources of assistance, and perceived barriers to increased activity among physically inactive Australians", *Preventive Medicine*, 26 (1997:1), pp. 131-137.

att ha för mycket jobb- eller studieåtgånganden.¹³ Vidare är vanliga hinder att personen inte är nöjd med utseende eller vikt¹⁴ eller har brist på motivation och energi.¹⁵

Enligt en svensk studie (Wester-Wedman 1988)¹⁶ uppgav drygt 40 % av deltagarna (44 totalt) att de inte upplevt några svårigheter i samband med motionsutövande (jogging) under de tre första månaderna. De svårigheter som upplevdes av de återstående 60 % var framförallt obehaget att bli sedd av grannar eller andra motionärer, störande trafik, rädsla för att bli antastad och rädsla för lösspringande hundar. Efter tolv månaders motionerande var de främsta hindrena som förelåg svårigheter med att ordna barnpassning, kyligt väder och mörker, bristande motivation och trötthet samt skada eller sjukdom. Arton månader efter att deltagarna börjat med fysisk aktivitet förelåg i stort sett samma hinder som efter tolv månader; dock hade ett ytterligare hinder dykt upp, nämligen tidsbrist. Detta hinder uppgavs av ca. 20 % av deltagarna och var det mest angivna hindret totalt sett. Slutligen efter 24 månaders motionerande kvarstod många av ovannämnda hinder, till exempel bristande motivation, sjukdom/skada och väder/väglag. Kvinnornas vanligaste hinder låg i det sistnämnda, medan männens vanligaste utgjordes av bristande motivation.

Hos 2 912 amerikanska kvinnor över 40 år fann en annan studie att de vanligaste hindren som hängde ihop med fysisk inaktivitet var att kvinnorna kände sig gamla, hade brist på energi, inte fann närområdet som trevligt att röra sig i samt att de knappast såg någon annan som motionerade i området.¹⁷ I Australien gjordes 1997 en studie där det framkom att äldre människors (60-78 år) främsta hinder för daglig motion var skador eller dåligt hälsotillstånd medan yngre personers (18-39 år) hinder låg i brist på motivation, tidsbrist och ansvar för barn. Studiens konklusion framhäver vikten av olika hälsopromotiva insatser för yngre och äldre människor i syfte att tillfredställa de olika behov av hjälp som dessa grupper har.¹⁸

¹³ H.J. Zunft, D. Friebe, B. Seppelt, K. Widhalm, A.M. Remaut de Winter, M.D. Vaz de Almeida, J.M. Kearney & M. Gibney, "Perceived benefits and barriers to physical activity in a nationally representative sample in the European Union", *Public health nutrition*, 2 (1999:1A), pp. 153-160.

¹⁴ Stutts, pp. 499-507.

¹⁵ Osuju et.al., pp. 41-55.

¹⁶ Anita Wester-Wedman, *Den svårfångade motionären - en studie avseende etablerandet av regelbundna motionsvanor* (Umeå: Pedagogiska institutionen, Umeå universitet, 1988), s. 136ff.

¹⁷ A.C. King, C. Castro, S. Wilcox, A.A. Eyler, J.F. Sallis & R.C. Brownson, "Personal and environmental factors associated with physical inactivity among different racial-ethnic groups of U.S middle-aged and older-aged women", *Health psychology*, 19 (2000:4), pp. 354-364.

¹⁸ Booth et.al., pp. 131-137.

Faskunger nämner i boken *”Motivation för motion”* ett antal övriga vanliga hinder för fysisk aktivitet. Dessa är: dåligt väder, kostar pengar, ingen att motionera med, trötthet, att personen inte är den ”sportiga typen” eller att vederbörande ogillar träning.¹⁹

1.3 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att belysa hur regelbunden fysisk aktivitet kunnat vidmakthållas under längre tid än ett år hos motionärer som tidigare genomgått beteendeförändring mot en mer fysiskt aktiv livsstil.

Frågeställningar:

- Har motiven till att vara fysiskt aktiv förändrats?
- Vilka strategier för vidmakthållande av fysisk aktivitet kan identifieras?
- Vilka andra faktorer för vidmakthållande av fysisk aktivitet kan definieras?
- Vad krävs för att vidmakthålla den fysiska aktivitetsgraden?

¹⁹ Faskunger, 2004, s. 105ff.

2 Teoretiska utgångspunkter och begrepp

I Teoretiska utgångspunkter och begrepp redovisas tidigare forskning, definitioner och teorier.

2.1 Tidigare forskning

Det finns relativt lite tidigare forskning gjord inom området vidmakthållande av fysiska aktivitetsvanor på längre sikt, i synnerhet på nationell nivå. En tidig svensk studie (1988)²⁰ tittade på etablerandet av regelbundna motionsvanor under 24 månader hos 44 kvinnor och män och fann att motiven till att vara fysiskt aktiv förändrades under studiens fortskridande. En undersökning från 2005²¹ behandlar bland annat de psykologiska aspekterna på fysisk inaktivitet. Studien belyser svårigheter med att komma igång och motionera och likaså svårigheter med att vidmakthålla eventuell fysisk aktivitet trots att viljan existerar. I övrigt tycks svenska undersökningar av mera omfattande karaktär som belyser de psykologiska faktorernas betydelse i relation till fysisk aktivitet saknas.²²

Bibehållande av regelbundna motionsvanor är ett mycket komplext beteende och beror på, enligt en amerikansk studie från 2003, ett flertal faktorer inom åtskilliga domäner.²³ En tidig studie från Kalifornien år 1986²⁴ kartlade skillnaderna i fysisk aktivitet på 1 411 vuxna över ett år. Cirka 50 % av individerna som tidigare under året startat med högintensiv motion (till exempel jogging), hoppade av inom ett år. För personer som startat med mer måttlig fysisk aktivitet var siffran 25-35 %.

Faktorer som visat sig ha ett positivt samband med vidmakthållande av fysisk aktivitet är hög self-efficacy (≈självförtroende/självtröst, se vidare 2.4.1)²⁵ och starkt socialt stöd.²⁶ Även

²⁰ Wester-Wedman, s. 204ff.

²¹ Anni Bergman & Torsten Norlander, "Anonyma hösäckar lever i skuggan av det oidentifierade – psykologiska aspekter på fysisk aktivitet", *Svensk idrottsforskning*, 14 (2005:1), s. 26-34.

²² Erwin Apitzsch, Projektplan: Motiv för och spontana förändringar i fysisk aktivitet, 2004-03-23, <<http://www.idrottsforum.org/articles/apitzsch/apitzsch.html>> (Acc. 2007-02-17)

²³ B.J. Speck & J.S. Harell, "Maintaining regular physical activity in women: evidence to date", *The Journal of cardiovascular nursing*, 18 (2003:4), pp. 282-291.

²⁴ J.F. Sallis, W.L. Haskell, S.P. Fortmann, K.M. Vranizan, C.B. Taylor & D.S. Solomon, "Predictors of adoption and maintenance of physical activity in a community sample", *Preventive Medicine*, 15 (1986:4), pp. 331-341.

²⁵ J.F. Sallis, M.F. Hovell & C.R. Hofstetter, "Predictors of adaptation and maintenance of vigorous physical activity in men and women", *Preventive medicine*, 21 (1992:2), pp. 237-251.

²⁶ J. Yarwood, J. Carryer & M.J. Gagan, "Women maintaining physical activity at midlife: contextual complexities", *Nursing praxis in New Zealand inc.*, 21 (2005:3), pp. 24-37.

närhet till anläggningar och grönområden har visat sig vara av värde.²⁷ Self-efficacy är något av ett nyckelbegrepp inom beteendeforskningen och ett flertal studier har funnit ett samband mellan detta begrepp och regelbunden fysisk aktivitet.²⁸ Olika typer av socialt stöd har visat sig vara mycket effektiva insatser vad gäller att få människor att medverka i fysiska aktiviteter.²⁹ Socialt stöd leder normalt till bättre bibehållande av människors fysiska aktivitetsvanor genom att till exempel bidra till att förbättra atmosfären och öka motivationen.³⁰ En annan studie visade att många människor upplever att det är enklare och mer trivsamt att utföra fysisk aktivitet i grupp än på egen hand; detsamma gäller för att ha någon att bedriva fysisk aktivitet med.³¹

I en tvärsnittsstudie från 2003 fann forskarna att det inte förelåg några förändringar i aktivitetsbundet self-efficacy, socialt stöd och stillasittande hos studenter som vidmakthållit sin fysiska aktivitetsgrad under studiens fortskridande. Däremot visade studenter som återfallit i inaktivitet under studiens gång, en signifikant minskning i aktivitetsbundet self-efficacy och socialt stöd.³²

2.2 Definitioner

GIH:s hälsoinriktade Forsknings- och utvecklingsprojekt (FoU)

Gymnastik- och idrottshögskolan bedriver i samarbete med vårdcentralerna i Stockholm ett hälsoinriktat forsknings- och utvecklingsprojekt. Detta projekt ger patienter möjligheten att delta i grupper, där varierande fysiska aktiviteter utförs. De ges även möjligheten att erhålla individuell hälsorådgivning samt genomgå fysiologiska tester. Aktiviteterna leds av GIH:s studenter som handleds av läkare och lärare. Urvalsgruppen för denna studie medverkade i detta projekt våren 2006. Projektet inleddes med fysiologiska mätningar, varefter en träningsperiod på åtta veckor följde. Efter träningsperiodens slut genomfördes samma mätningar med syftet att upptäcka eventuella förändringar.

²⁷ E. Orsega-Smith, A. Mowen, L. Payne & G.C. Godbey, "The interaction of stress and park use on psycho-physiological health in older adults", *Journal of Leisure Research* (2004:36), pp. 232-57.

²⁸ B. Marcus, C.A. Eaton, J.S. Rossi & L.L. Harlow, "Self-efficacy, decision-making and stages of change. An integrative model of physical exercise". *Journal of Applied Social Psychology* (1994:24), pp. 489-508; Sallis, 1992, pp. 237-251.

²⁹ R.K. Dishman, J.F. Sallis & D.R. Orenstein, "The determinants of physical activity and exercise", *Public Health Reports*, 100 (1985:2), pp. 158-171.

³⁰ M.F. Hovell, C.R. Hoffstetter, J.F. Sallis, M.J. Rauh & E. Barrington, "Correlates of change in walking for exercise: Exploratory analysis", *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 63 (1992), pp. 425-434.

³¹ T.E. Duncan & E. McAuley, "Social support and efficacy cognitions in exercise adherence: A latent growth curve analysis", *Journal of Sports & Exercise Psychology*, 10 (1988), pp. 127-128.

³² L.S. Wallace & J. Buckworth, "Longitudinal shifts in exercise stages of change in college students, *The Journal of sports medicine and physical fitness*", 43 (2003:2), pp. 209-212.

Definition av fysisk aktivitet

Med fysisk aktivitet menas all form av aktivitet som medför ökad energiförbrukning. Detta betyder att all form av rörelse räknas in i den totala energimängd som förbrukas; allt från den vardagliga fysiska aktiviteten, som att promenera eller cykla till jobbet, att gå i trappor etc. till den planerade motionen och idrotten.³³

Svenska Läkaresällskapets nämnd formade år 2000 dessa hälsofrämjande rekommendationer: *”Alla individer bör, helst varje dag, vara fysiskt aktiva i sammanlagt minst 30 minuter. Intensiteten bör vara åtminstone måttlig, exempelvis rask promenad. Ytterligare hälsoeffekt kan erhållas om man utöver detta ökar den dagliga mängden eller intensiteten...”*³⁴

Definition av fysisk inaktivitet

Enligt WHO är upp till 50 % av världens befolkning otillräckligt aktiva, det vill säga inte så aktiva att det bedöms medföra positiv effekt på överlevnad.³⁵ I denna studie definieras fysisk inaktivitet som att vara fysisk aktiv mindre än 30 minuter per dag.

Definition av vidmakthållande av beteendeförändring

Enligt den transteoretiska modellen har individen nått vidmakthållandestadiet då förändringen har upprätthållits över sex månader (se avsnitt 2.3). I denna studie definieras vidmakthållande av beteendeförändring som processen att upprätthålla nya vanor över ett års tid.

2.3 Transteoretiska modellen (*Trans-theoretical model*)

Den transteoretiska modellen myntades av de amerikanska forskarna och psykologerna Prochaska och DiClemente.³⁶ Modellen innebär att en individ passerar fem olika stadier i en förändringsutveckling, med ökande motivation och större benägenhet till förändring vid förflyttning genom stadierna. Förflyttningen sågs först som en linjär rörelse mellan stadierna, men övergick senare till den cykliska modell som används idag (se figur 1). Anledningen var att en stor del av förändringsarbetet rörde sig fram och tillbaka, det vill säga återfall var vanliga som ett kortvarigt stopp i individens planering framåt. Förändringar som kan uppnås

³³ Mats Börjesson, Agneta Ståhle & Annika Strandell, ”Fysisk aktivitet på recept”, i *FYSS - Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*, red. Agneta Ståhle (Stockholm: Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, 2003), s. 34.

³⁴ Ibid., s.67

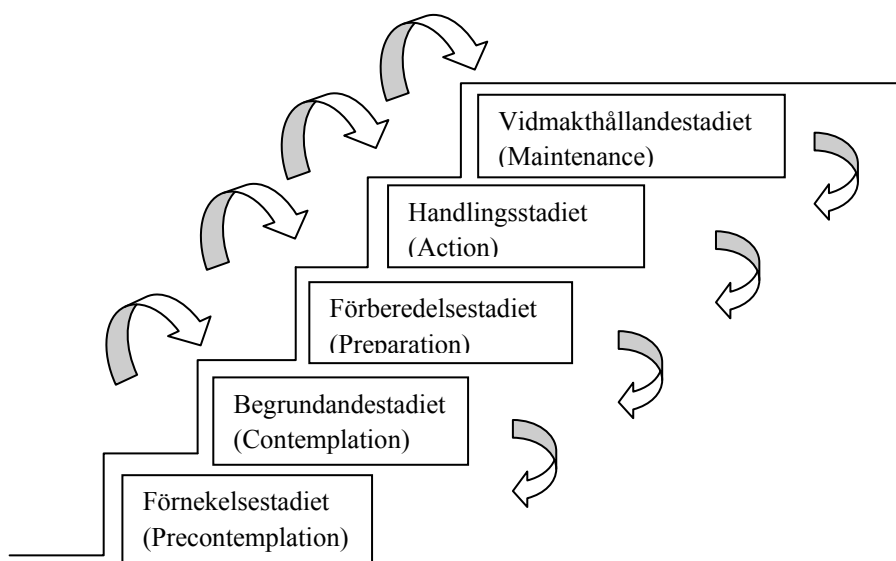
³⁵ Ibid., s. 33.

³⁶ J.O. Prochaska & C.C. DiClemente, “Transtheoretical therapy toward a more integrative model of change”, *Psychotherapy: Theory, Research and Practise*, 19 (3:1982), pp. 276-287.

med den transteoretiska modellen kan till exempel vara att sluta röka³⁷ eller att anamma en mer fysiskt aktiv livsstil³⁸.

De fem förändringsstadierna är:

1. Precontemplation (Förnekelsestadiet): Individens är inte medveten om problemet och har ingen intention att påbörja förändringsarbetet inom de närmsta sex månaderna.
2. Contemplation (Begrundandestadiet): Individens har blivit medveten om problemet och har en intention att påbörja förändringsarbetet inom sex månader.
3. Preparation (Förberedelsestadiet): Individens har intentionen att påbörja förändringsarbetet inom en snar framtid och har tagit vissa beteendemässiga steg i denna riktning.
4. Action (Handlingsstadiet): Individens är aktiv och har upprätthållit förändringsarbetet i kortare tid än sex månader.
5. Maintenance (Vidmakthållandestadiet): Individens är aktiv och har upprätthållit förändringsarbetet i längre tid än sex månader.³⁹



Figur 1⁴⁰ Transteoretiska modellen i cyklisk form

³⁷ J.O. Prochaska & C.C. DiClemente, "Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (1983), pp. 390-395.

³⁸ Faskunger, 2004, s. 26.

³⁹ Ibid., s. 23.

⁴⁰ Egen konstruktion.

Även om den transteoretiska modellen ter sig vara den dominerande teorin inom förändringsprocesser⁴¹, så finns det också studier som är kritiska mot denna. Marcus och Simkin (1994)⁴² menar att studiemodellen har vissa begränsningar såsom avsaknad av longitudinella studier, självskattning av fysisk aktivitet och brist på representativa undersökningsgrupper.

2.3.1 Maintenance (vidmakthållandestadiet)

Vidmakthållandestadiet består av att försöka bibehålla det nya beteendet på längre sikt. Här handlar det om att försöka göra en rutin av sitt nya beteende och undvika en eventuell återgång till inaktivitet. Risken för återgång till ett tidigare stadium finns, men är inte lika stor som i till exempel handlingsstadiet. Ofta fungerar förändringen bra att vidmakthålla under vår och sommar för att mot hösten och vintern, då färre utomhusaktiviteter erbjuds, bli allt svårare att upprätthålla. Att hålla fokus på de många fördelar och vinster som personen gör med beteendeförändringen framhålls som betydande.⁴³

2.3.2 Förändringsprocesser

Utifrån ovanstående fem stadier kan tio förändringsprocesser⁴⁴ identifieras som beskriver på vilket sätt människor går till väga för att förändra sina livsstilsvanor. Förändringsprocesserna bygger på olika principer från över 400 betydande teorier inom psykologi och psykoterapi. Två olika typer av förändringsprocesser kan identifieras; kognitiva (tanke-) processer och beteendeprocesser.⁴⁵ Kognitiva processer innebär mentala förberedelser som oftast är mer användbara i de tidigare stadierna. Beteendeprocesser däremot är mer användbara i de senare stadierna och består av strategier som innebär konkret handling. En studie från 1994⁴⁶ fann att personer som gör framsteg genom stadierna successivt ökade användningen av förändringsprocesserna, medan fallet var omvänt för personer som drabbades av återfall. Vidare visade det sig att de personer som drabbades av återfall framförallt minskade

⁴¹ Erwin Apitzsch, Projektplan: Motiv för och spontana förändringar i fysisk aktivitet, 2004-03-23, <<http://www.idrottsforum.org/articles/apitzsch/apitzsch.html>> (Acc. 2007-02-17) Se: SJH Biddle & N Mutrie, *Psychology of physical activity – Determinants, well-being and intervention* (London: Routledge, 2001)

⁴² B.H. Marcus & L.R. Simkin, "The transtheoretical model: Applications to exercise behavior", *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 26 (1994:11), pp. 1400-1404.

⁴³ Faskunger, 2004, s. 132ff.

⁴⁴ J.O. Prochaska, J.C. Norcross & C.C. DiClemente, *Changing for good: a revolutionary six stage programme for overcoming bad habits and moving your life positively forward* (New York: Avon Books, 1994), pp. 21-27.

⁴⁵ J.O. Prochaska, W.F. Velicer, C.C. DiClemente & J. Fava, "Measuring processes of change: applications to the cessation of smoking". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (1988:4), pp. 520-528.

⁴⁶ Marcus, 1994, pp. 1400-1404.

användandet av beteendeprocesser medan de som gjorde framsteg i stadierna ökade användandet av samtliga förändringsprocesser.

De fem kognitiva processerna är:

Medvetandehöjning: Att tillhandahålla information rörande ohälsosamt beteende och värdet av de mer hälsosamma alternativen.

Riskmedvetenhet: Att vara medveten om riskerna med en stillasittande livsstil.

Miljökontroll: Tillåter individen att reflektera över konsekvenserna av sitt beteende för andra människor runt omkring till exempel familj och vänner.

Personlig omvärdering: Omvärdering av den nuvarande situationen och inse förtjänsten av att vara fysiskt aktiv.

Social omvärdering: Bli mer uppmärksam på hur fysisk aktivitet påverkar människor i individens sociala omgivning.⁴⁷

De fem beteendeprocesserna är:

Engagemang: Med engagemang menas de beslut som fattas och de förberedelser som görs för att närma sig handling. I praktiken innebär ett starkt engagemang att vidta förberedelser, att lyckas sätta tydliga mål och att kunna stärka förmågan att utvärdera sin situation och de framsteg som görs. Att förbereda handling innebär att lyckas planera väl och att prioritera aktiviteten. Planering innebär exempelvis att reflektera över vilka dagar och tider som passar för att motionerna, medan prioritering handlar om att prioritera aktiviteten framför andra göromål.⁴⁸

Socialt stöd: Socialt stöd delas ofta in i emotionellt och instrumentellt stöd, där emotionellt stöd ofta avser beröm, uppmuntran och solidaritet medan instrumentellt stöd avser mer konkreta råd, fakta och hjälp.⁴⁹ Stöd kan, men behöver inte innebära att motionera med någon annan individ, det kan likväl vara att få feedback, uppmuntras av någon eller få skjuts till träningsanläggningen.⁵⁰

⁴⁷ Prochaska, 1982, pp. 276-287.

⁴⁸ Faskunger, 2005, s. 73f.

⁴⁹ Emmilie Ericson & Annika Jansson, *Upplevd risk och upplevd krisberedskap inom barnomsorgen: betydelse av person- och arbetsrelaterade faktorer*, Examensarbete 10 p vid Psykologi C Ht-2006 på Örebro Universitet, 2006 (Örebro: Örebro Universitet, 2006), s. 7.

⁵⁰ Faskunger, 2005, s. 73.

Beteendeanpassning: Beteendeanpassning innebär att fysisk aktivitet används för att hantera situationer och miljöer som uppmuntrar ett stillasittande beteende. Konkret är det denna strategi som används då ett stillasittande beteende ersätts med ett aktivt, exempelvis då tv-tittande ersätts med en promenad.⁵¹ Denna strategi kan även användas för att hantera oangenäma känslor såsom stress eller trötthet.⁵²

Stimulikontroll: Används som en strategi för att planera och undvika situationer som kan leda till stillasittande. Exempel på stimulikontroll är att packa träningskläder dagen innan aktiviteten skall utföras eller att avstå från tv-soffan innan aktivitet.⁵³

Belöning: Denna förändringsstrategi handlar om att utveckla interna och externa belöningar för att förbättra sannolikheten att det nya beteendet fortsätter.⁵⁴ Med andra ord handlar belöning om att koncentrera sig på positiva resultat eller att individen premierar sig själv på annat sätt. Ett exempel på detta är att notera framsteg eller att unna sig själv något särskilt.⁵⁵

2.4 Socialkognitiva teorin (Social cognitive theory)

Den socialkognitiva teorin är en av de beteendeförändringsmodeller som använts inom forskningen om fysisk aktivitet. Teorin har från början utvecklats från den sociala inlärningsteorin, som introducerades på 1970-talet.⁵⁶

Den socialkognitiva teorin framhåller att det ständigt föreligger ett samspel mellan individ, omgivning och beteende. Med andra ord förekommer det hela tiden en ömsesidig påverkan mellan individen och dennes omgivning vilket i sin tur styr beteenden. Enligt den socialkognitiva teorin är ett förväntat fördelaktigt utfall av en beteendeförändring hos en individ en viktig drivkraft för att fortsatt förändring skall kunna ske, s.k. Outcome expectancy. Den främsta drivkraften enligt teorin är dock individens tillit till sin egen förmåga att förändra beteende, self-efficacy. Erfarenheten från att tidigare ha lyckats med förändring av ett beteende är den viktigaste faktorn för att fastställa den självtillit individen har till en beteendeförändring. Andra betydelsefulla faktorer är graden av stöd och uppmuntran som ges

⁵¹ Faskunger, 2005, s. 85f.

⁵² Faskunger, 2004, s. 38.

⁵³ Faskunger, 2005, s. 85f.

⁵⁴ Prochaska, 1982, pp. 276-287.

⁵⁵ Faskunger, 2005, s. 92.

⁵⁶ Statens beredning för medicinsk utvärdering, Metoder för att främja fysisk aktivitet, 2006-03 <<http://www.sbu.se/www/index.asp>> (Acc. 2007-01-30).

individens i förändringsarbetet, hur individen själv mår fysiskt och psykiskt och vad betydelsefulla personer för individen anser om beteendet.⁵⁷

2.4.1 Self-efficacy

Self-efficacy (≈självförtroende) definieras som ”en persons tro på sin förmåga att klara av en viss uppgift”. Om en individ tror att den kommer att klara av att tillägna sig ett visst beteende, exempelvis att börja motionera regelbundet och att detta även kommer att medföra något positivt, är chanserna större för att individen även anammar beteendet. Självförtroendet är starkt situationsbundet, det är alltid specifikt för en viss situation eller ett visst beteende. Det är detta som skiljer självförtroende från självförtroende. Självförtroendet till förmågan att gå stavgång regelbundet kan vara större än självförtroendet till förmågan att jogga regelbundet.⁵⁸ Self-efficacy påverkas av våra tankar och föreställningar om fysisk aktivitet, men även av vår erfarenhet av fysisk aktivitet. Detta framkommer tydligt då en individs tankar och föreställningar om fysisk aktivitet förändras då denne förmår öka mängden fysisk aktivitet.⁵⁹

Forskning har visat att självförtroende till motion är effektivt för att upprätthålla motionsvanor på lång sikt (se tidigare forskning 2.1).⁶⁰ En hög self-efficacy hjälper människor att sträva efter regelbunden fysisk aktivitet oavsett de hinder som kan uppstå.⁶¹ Utgångspunkten är att uppmärksamma och med framgång hantera de faktorer som utgör hinder för ökad fysisk aktivitet. Då dessa hinder är åtkomliga för individens kontroll ökar självförtroendet.⁶²

2.5 Solomons teori (*Opponent-process theory of acquired motivation*)

Solomons teori från 1980⁶³ är ett försök att förstå hur etablerandet av ett regelbundet fysiskt aktivitetsmönster går till. Teorin behandlar hur ett behov förvärvas och gör ett försök att beskriva dynamiken för hur detta sker. Solomon resonerade att teorin som sådan var användbar för att beskriva olika typer av vanemissbruk (t. ex. alkohol och narkotika) där missbruket kunde ses som en positiv förstärkare. Men teorin visade sig även vara användbar i

⁵⁷ Statens beredning för medicinsk utvärdering, Metoder för att främja fysisk aktivitet, 2006-03 <<http://www.sbu.se/www/index.asp>> (Acc. 2007-01-30).

⁵⁸ Barbara A. Brehm, *Fysisk aktivitet för alla – Idéer & inspiration för fysisk aktivitet och träning* (Stockholm: SISU Idrottsböcker, 2006), s. 71f.

⁵⁹ Statens beredning för medicinsk utvärdering, Metoder för att främja fysisk aktivitet, 2006-03 <<http://www.sbu.se/www/index.asp>> (Acc. 2007-01-30).

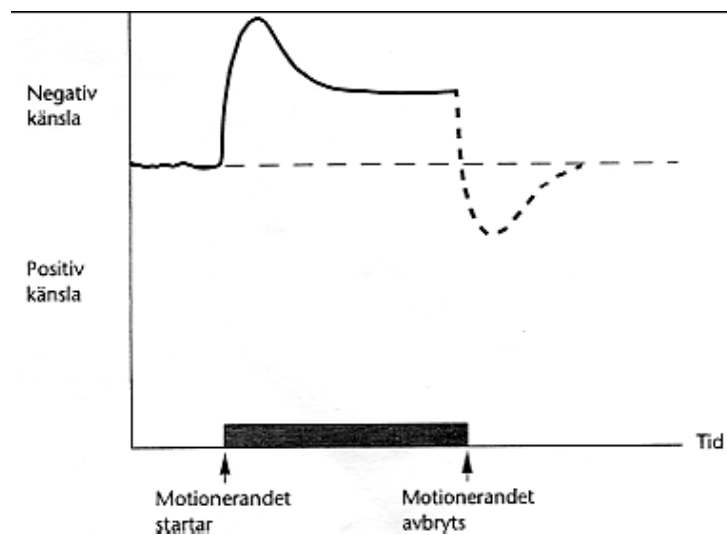
⁶⁰ Faskunger, 2004, s. 83.

⁶¹ Brehm, s. 72.

⁶² Statens beredning för medicinsk utvärdering, Metoder för att främja fysisk aktivitet, 2006-03 <<http://www.sbu.se/www/index.asp>> (Acc. 2007-01-30).

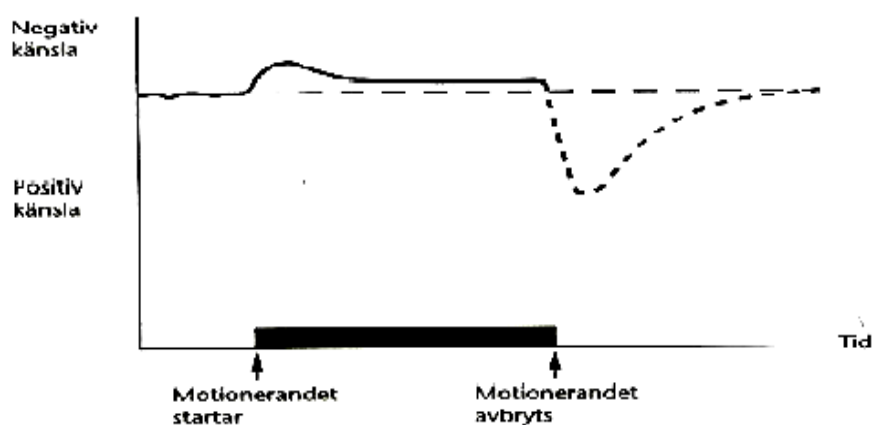
⁶³ R.L. Solomon, The opponent-process theory of acquired motivation: The costs of pleasure and the benefits of pain, *The American psychologist*, 35 (1980:8), pp. 691-712.

situationer där negativa förstärkare hittas, som exempelvis löpning. I motionsfallet innebär ovanstående att en ovan motionär kan räkna med en stark olustkänsla allteftersom aktiviteten pågår för att slutligen närma sig en högsta nivå. Därefter avtar olusten något och planar ut för att sedan ersättas av en lustkänsla efter avslutad aktivitet. Lustkänslan är som starkast direkt efter avslutad aktivitet och avtar successivt tills dess att nollläget uppnås (se figur 2).



Figur 2⁶⁴ Upplevelsen av motionerandet för en ovan motionär

För en mer van motionär ser kurvan ut som i figur 3, dvs. här inträder en olustkänsla som är signifikant lägre än för en ovan motionär. Det kan t.o.m vara så att känslan under själva genomförandet blir positiv. Lustkänslan efter aktiviteten är kraftigt förstärkt och dröjer sig även kvar längre efter aktivitetens upphörande.



Figur 3⁶⁵ Upplevelsen av motionerandet för en van motionär

2.6 Motivation för fysisk aktivitet

⁶⁴ Wester-Wedman, s. 73.

⁶⁵ Wester-Wedman, s. 73.

Att känna motivation utgör en viktig förutsättning för beteendeförändring. Motivationen är den drivande kraften för att påbörja och bibehålla en förändring. Denna kraft är dock ofta mycket föränderlig, beroende på situation, sammanhang och förhållanden. Exempelvis kan motivationen vara stark för att ta en promenad i vackert väder medan lusten för att promenera en regning dag kan sjunka betydligt.⁶⁶ Den starkaste motivationen kommer av en verklig inre vilja att utvecklas och stimuleras eller att nå betydelsefulla livsmål. Motivationen blir svagare om den kommer från exempelvis skuld känslor eller från andra människors kontrollförsök. På kort sikt kan de sistnämnda motivationskällorna fungera men vid långsiktig beteendeförändring krävs att motivationen kommer från individen själv.⁶⁷

2.6.1 Motiv för fysisk aktivitet

Viktiga led i motivationen är motiv och förflyttning. Motiv är de skäl en individ har för att vilja genomföra en beteendeförändring, såsom att vilja gå ner i vikt, få mer ork, en konsekvens av ett läkarbesök etc. Forskning har visat att motivens karaktär ändras med tiden. Till en början har motiven ofta med kroppsvikten eller andra hälsobehov att göra men efterhand blir motivet istället att uppnå vissa känsloupplevelser, som välbefinnande, avslappning eller nöjet av aktiviteten. Vid upprätthållande av fysisk aktivitet verkar dessa vara viktigare.⁶⁸

Motiven som ligger till grund för att börja motionera skiljer sig troligtvis åt från de motiv som ligger bakom ett fortsatt motionerande. De yttre motiven är sannolikt de mest framträdande till en början, medan skälen till att fortsätta att motionera många gånger kommer inifrån, från individen själv. I en svensk undersökning från 1988 (Wester-Wedman)⁶⁹, angav en stor del av studiens deltagare att motiven för att börja motionera främst var en förhoppning om fysiska effekter, exempelvis vikt nedgång. Så småningom ändrades dock motiven för ett fortsatt motionerande till att aktiviteten i sig var positiv. För att lyckas upprätthålla ett regelbundet motionerande verkar en viktig förutsättning vara att de ursprungliga motiven, exempelvis *”för att hålla mig frisk måste jag motionera”*, får stå tillbaka för inre motiv såsom, *”det är roligt att motionera”*.

⁶⁶ Faskunger, 2005, s. 28.

⁶⁷ Ibid., s. 28f.

⁶⁸ Ibid., s. 29.

⁶⁹ Wester-Wedman, s. 204ff.

2.6.2 Motivationsstegen

En teori som med fördel används i relation till fysisk aktivitet är ”self-determination theory”. Denna teori har lämnat den tidigare klara uppdelningen i inre och yttre motivation och förespråkar istället en motivationstege, som går från att inte vara motiverad för ett visst beteende, via fyra typer av yttre motivation, till sann inre motivation, då tillfredsställelsen och stimulansen som aktiviteten ger i sig är motivet till att utföra den. De fyra typerna av yttre motivation kännetecknas av olika grader av självständighet i kontrollen av beteendet.⁷⁰

MOTIVATIONSSTEGEN	
<i>Motivationskategorier</i>	<i>Orsaker till beteendet</i>
Sann inre motivation	För tillfredsställelsen att veta, att klara av, att stimuleras
Integrerad kontroll	Beteendet symboliserar något som är viktigt i ens liv
Identifierad kontroll	Resultatet av beteendet anses viktigt för ens personliga mål
Introjerad kontroll	Beteendet utförs för en internaliserad skuldkänsla
Yttre kontroll	Beteendet utförs för att få en belöning eller av tvång
Ej motiverad	Man gör inget därför att man inte vill ⁷¹

⁷⁰ Erwin Apitzsch, Projektplan: Motiv för och spontana förändringar i fysisk aktivitet, 2004-03-23, <<http://www.idrottsforum.org/articles/apitzsch/apitzsch.html>> (Acc. 2007-02-17)

⁷¹ Erwin Apitzsch, Projektplan: Motiv för och spontana förändringar i fysisk aktivitet, 2004-03-23, <<http://www.idrottsforum.org/articles/apitzsch/apitzsch.html>> (Acc. 2007-02-17)

3 Metod

I Metod redogörs för val av metod, urval samt genomförande av studien. Här diskuteras också hur analysen av materialet gick till och studiens tillförlitlighet.

3.1 Metodval

Utifrån studiens syfte, där i synnerhet respondenternas erfarenheter var viktiga instrument för att frågeställningarna skulle kunna besvaras, befanns en kvalitativ ansats vara den mest lämpliga i det fortsatta arbetet. Den kvalitativa metodiken utgörs av studier såsom fältstudier, interventionsstudier, deltagande observation och som i denna studie, djupintervjuer. Att alternera mellan ”närhet” och olika former av ”distans” hör till denna metodik.⁷² Till kvantitativ metodik hör däremot att kunna ange frekvenser, detta för att sedan eventuellt kunna utföra mätningar på det insamlade materialet. Då denna studie avser belysa varierande handlingsmönster hos individer, vilket inte är mätbart, är en kvantitativ ansats inte att föredra.⁷³

Den kvalitativa intervjun karaktäriseras av att enkla och raka frågor ställs, men att svaren dock ofta är utförliga och komplexa.⁷⁴ Vid utförande av kvalitativa intervjuer används inga frågeformulär med i förväg formulerade frågor. Av stor vikt är att låta den intervjuade styra ordningsföljden i samtalet och välja de delaspekter av intervjun som ska beröras.⁷⁵ För att karaktärisera innebörden i kvalitativa studier används ofta kvalitativa forskningstraditioner; hit hör då främst hermeneutik och fenomenologi.⁷⁶ Denna studie genomsyras av den förstnämnda traditionen. Med hermeneutik menas ”... *tolkning av innebörder i texter, symboler, handlingar, upplevelser m.m.*”⁷⁷ En tolkning innebär att bakomliggande sammanhang eller betydelser i till exempel ett samtal frambringas.⁷⁸ Tolkningar av samtalen skapade helhet och sammanhang vilket var av yttersta vikt för att uppfylla studiens syfte.

Fem semistrukturerade djupintervjuer utfördes. Intervjuerna följde en frågeguide med teman vilka skapades med uppsatsens frågeställningar som utgångspunkt. Genom den semistrukturerade karaktären på intervjun fanns möjligheten att ställa följdfrågor och vidga

⁷² Göran Wallén, *Vetenskapsteori och forskningsmetodik* (Lund: Studentlitteratur, 1996), s. 75.

⁷³ Jan Trost, *Kvalitativa intervjuer*, 3 uppl. (Lund: Studentlitteratur, 2005), s. 14.

⁷⁴ *Ibid.*, s. 7.

⁷⁵ *Ibid.*, s. 50.

⁷⁶ Wallén, s. 75.

⁷⁷ *Ibid.*, s. 33.

⁷⁸ *Ibid.*, s. 34.

perspektiven ytterligare, dock inom den planerade ramen för intervjun.⁷⁹ Syftet med användandet av denna intervjuform var att föra in respondenten på givna områden för studien, utan att för den skull begränsa respondentens möjlighet till ytterligare fördjupning.

3.2 Urval

Urvalsgruppen för denna studie var de tidigare nämnda FoU-patienterna som deltagit i FoU-projektet vårterminen 2006. Det viktigaste urvalskriteriet var att respondenterna tidigare genomgått en beteendeförändring mot en mer fysiskt aktiv livsstil, dvs. uppfyller kravet att vara fysiskt aktiv i sammanlagt minst 30 minuter per dag med minst måttlig intensitet, och att de nu har bibehållit denna regelbundna fysiska aktivitetsnivå sedan FoU-projektets slut. Samtliga respondenters aktivitetsnivå varierade innan deltagandet i projektet. Gemensamt för respondenterna var dock att de klassificerades som fysiskt inaktiva individer (dvs. mindre än 30 minuter måttlig fysisk aktivitet per dag).

Den ursprungliga gruppen bestod av tretton individer, samtliga kända av författarna sedan FoU-projektet 2006. Under detta projekt fungerade skribenterna som aktivitets- och projektledare för samtliga tretton individer. Detta bidrog till att det redan innan studiens början förelåg en relativt god kännedom om individernas tidigare fysiska aktivitetsnivå. Utifrån denna vetskap gjordes vissa antaganden om vilka av dessa individer som kunde antas uppfylla urvalskriteriet. I första hand kontaktades sex individer för att se om intresset fanns för att medverka i studien. Fem av dessa kunde nås genom telefon respektive mailkontakt. Då fem av sex individer samtyckte till utförande av intervju, ansåg författarna att något behov av att kontakta de övriga åtta i urvalsgruppen, inte förelåg. Tidsskäl kan dessutom anges som en orsak till detta tillvägagångssätt.

En jämn fördelning vad gällde kön och ålder kunde ej uppfyllas utan att det viktigaste kriteriet, som gällde bibehållen aktivitetsnivå faststod. Fyra kvinnor och en man blev den slutliga könsfördelningen och åldern varierade mellan 42-67 år. Samtliga fem individer är bosatta i sydöstra Stockholm.

⁷⁹ Lars Kaijser, Magnus Öhlander, *Etnologiskt fältarbete* (Lund: Studentlitteratur, 1999), s. 63f.

Här följer en kort presentation av de fem respondenterna:

1. Kvinna, 45 år. Ekonom, arbetar inom verkstadsindustrin, sambo. Tränar basgymnastik två eller tre gånger i veckan och går promenader i stort sett varje dag .
2. Man, 67 år. Pensionär, tidigare arbetat som fritidsledare, gift. Tränar spinning två gånger i veckan, spelar badminton en gång i veckan, spelar boule två gånger i veckan och går promenader varje dag med hundarna.
3. Kvinna, 43 år. Heltidssjukskriven, tidigare arbetat som ekonom, gift. Tränar basgymnastik två till tre gånger i veckan.
4. Kvinna, 45 år. Jobbar 25 % inom skolan, gift. Tränar spinning och skivstångsgymnastik tre till fyra gånger i veckan.
5. Kvinna, 62 år. Sjukpensionär, tidigare arbetat som förskolelärare, gift. Går stavgång två gånger i veckan, styrketränar två gånger i veckan och tränar spinning två gånger i veckan.

3.3 Genomförande

Efter att urvalsprocessen genomförts kontaktades de fem tilltänkta respondenterna per telefon. Information gavs gällande studiens syfte varefter respondenterna tillfrågades angående urvalskriteriets aktualitet. Med hänsyn därtill ställdes frågan till respondenterna om ett eventuellt deltagande i intervju. Medgivande gavs av samtliga fem tillfrågade och därefter togs beslut om tid och plats för intervjun. Under samtalet informerades även om de olika teman som skulle beröras vid intervjun samt intervjuens tidsåtgång som begränsades till 45 minuter. Respondenten gavs på detta sätt möjlighet att förbereda sig. Anpassning till respondenternas önskemål var något som eftersträvades. Vid behov kontaktades respondenterna via telefon eller mail ytterligare en gång för att bekräfta när och var intervjugenomförandet skulle ske.

Vid intervjutillfällena användes en diktafon av märket OLYMPUS S713GP, för ljudupptagningen. Under intervjun nyttjades även en frågeguide med teman. Respondenterna vägledades genom det huvudsakliga innehållet men gavs även möjlighet att vidareutveckla sina tankegångar kring närliggande områden som var av intresse. En av författarna ansvarade för hanteringen av diktafonen, medan den andre utförde intervjun. Båda författarna närvarade vid samtliga intervjutillfällen som ägde rum i respondenternas hem, arbetsplats eller träninglokal. En lugn och trygg miljö för respondenterna låg i fokus under hela samtalet. Inga ytterligare

personer närvarade vid dessa inspelningar. Detta gav möjlighet till ett förtroendeingivande möte mellan respondent och intervjuare.

Intervju 1: Kvinna, 45 år. Intervjun genomfördes den 5 februari 2007 klockan 14.20-14.45 på respondentens arbetsplats.

Intervju 2: Man, 67 år. Intervjun genomfördes den 5 februari 2007 klockan 16.10-16.35 i en tom lokal på träningsanläggningen där respondenten motionerar.

Intervju 3: Kvinna, 42 år. Intervjun genomfördes den 6 februari 2007 klockan 11.30-11.55 i respondentens hem.

Intervju 4: Kvinna, 45 år. Intervjun genomfördes den 6 februari 2007 klockan 13.30-14.00 i respondentens hem.

Intervju 5: Kvinna, 62 år. Intervjun genomfördes den 6 februari 2007 klockan 15.20-15.45 i respondentens hem.

3.4 Analys av data/material

Några dagar efter intervjugenomförandet skrevs intervjuerna ut. Syftet med detta var dels att den verbala informationen som erhållits fortfarande skulle vara aktuell i minnet hos uppsatsförfattarna, dels att övrig information såsom kroppsspråk och helhetsintryck skulle förbli sanningsenliga. Därefter lästes intervjuerna igenom för att skapa en överblick över det omfångs- och innehållsrika materialet. Vid den andra genomgången av intervjuerna analyserades och tolkades innehållet och för syftet intressanta delar lyftes ut, för att senare utgöra stommen i det fortsatta arbetet. Nästa steg blev att utefter dessa utvalda delar, kategorisera relevanta citat för studiens frågeställningar. Citaten användes senare för att förstärka och trovärdigt återspegla respondenternas tankar vid resultat- och diskussionsbeskrivningen. Vid genomläsning och analys av det hittills författade materialet arbetades vissa delar om för att den ursprungliga betydelsen skulle framgå. Respondenternas varierande tankebanor, kring de teman ur vilka studiens frågeställningar härstammar, behandlades och slutligen fördes en sammanfattande diskussion kring detta.

3.5 Bortfallsanalys

Då semistrukturerade intervjuer genomfördes valde respondenterna att dels uttrycka sig på skilda sätt, dels delge varierande grad av information av de teman som tillhörde intervjun. Detta medverkade till att alla intervjuer inte bidrog med en lika utförlig mängd information

kring huvudämnet. Ovanstående kan tolkas som ett visst internt bortfall i studien, vilket dock är ofrånkomligt då semistrukturerade intervjuer används som ett verktyg för datainsamlingen.⁸⁰

3.6 Validitet

Med validitet menas ”att man mäter det man har avsett att mäta och att inget ovidkommande påverkar resultatet...”. Med andra ord kan validitet definieras som ”frihet från systematiska fel”. Mätinstrumentet ska inte ge några systematiska fel. Detta sker genom att använda tydliga definitioner av begreppen, att en tydlig uppfattning finns om bakgrundsfaktorer och orsak-verkan relationer samt genom en grundlig experimentplanering.⁸¹ Målet för studiens författare var att skapa ett optimalt underlag för frågorna studien åsyftar besvara. En förutsättning för detta är att underlaget till intervjun är väl genomarbetat. Detta stärker validiteten. Ett annat sätt att stärka validiteten är att utföra provintervjuer innan det verkliga intervjutillfället ska äga rum. Med hänsyn till den tid som stod i förfogande för genomförandet av denna studie, ansågs inte tiden för detta räcka till.

3.7 Reliabilitet

Med reliabilitet menas ”att olika mätningar av samma slag på samma objekt (t.ex. när man gör om en mätning) ger samma värden.” Annorlunda uttryckt kan reliabilitet definieras som ”frihet från slumpmässiga fel.” Genom att upprepa mätningen kan reliabiliteten beräknas eller värderas. Reliabiliteten anger om mätinstrumentet är pålitligt. Under antagandet att mätobjektet är stabilt ska ett bra mätinstrument ge identiska värden vid en ny mätning.⁸² I detta fall utgjordes mätinstrumentet av semistrukturerad djupintervju och författarna som utförde intervjuerna samt diktafonen (se 3.3 Genomförande). Vid inspelningen av samtalen användes ingen separat mikrofon, utan ljudet upptogs av den inbyggda mikrofonen. Detta bidrog till en något försämrad ljudkvalitet på det inspelade materialet. Däremot styrks reliabiliteten genom att båda författarna närvarade vid intervjuerna och på så vis hade möjlighet att korrigera varandra om så krävdes. Vid användning av semistrukturerade intervjuer är det av största vikt att teman är tydliga och klart definierade. Innan intervjutillfällena utarbetades och granskades teman noggrant i syfte att minimera risken för missförstånd mellan respondent och intervjuare. Dessutom studerades intervjumaterialet

⁸⁰ Inf. 1.

⁸¹ Wallén, s. 65ff.

⁸² Wallén, s. 66f.

utförligt för att studiens syfte under intervjun skulle vara i fokus. Detta stärker reliabiliteten ytterligare.

Tre av fem intervjuer utfördes i respondentens hem, varvid en lugn miljö utan störande moment kunde uppfyllas. De återstående två intervjutillfällena genomfördes vid en arbetsplats respektive en tom lokal på en träningsanläggning. Vid ett av dessa tillfällen förekom vissa störande moment, vilket ledde till viss försämring av reliabiliteten. Slutligen bör ifrågasättas författarnas förmåga att förbli objektiva. Förförståelse inom området för studien samt förkunskaper om respondenterna, präglar säkerligen analysen av informationsunderlaget. Att både författare och respondenter sedan tidigare hade god kännedom om varandra ger vissa förutsättningar. Då författarna under FoU-projektet agerat aktivitets- och projektledare och genom detta stöttat deltagarna till att bland annat komma igång med fysisk aktivitet, kan en viss påverkans effekt förekomma. Det finns en risk, att när författarna tog kontakt med deltagarna för att ta reda på vilka som bibehållit sin fysiska aktivitet sedan FoU-projektets slut, att respondenterna överdrev sin nuvarande fysiska aktivitetsnivå av rädsla för att göra författarna besvikna.

4 Resultat och diskussion

I Resultat och diskussion redovisas resultaten för studien upplagt efter frågeställningarna. Därefter följer sammanfattande kommentarer kring resultaten.

4.1 Motiv till att vara fysiskt aktiv

4.1.1 Ursprungliga motiv

Samtliga respondenter nämnde vissa ursprungliga motiv som för dem var viktiga för att de skulle lyckas påbörja en beteendeförändring mot ökad fysisk aktivitet. Gemensamt för de motiv som angavs var att de främst handlade om att förbättra den kroppsliga, fysiska kapaciteten. Tre av fem respondenter angav övervikt som en orsak till att komma igång och bli mer fysisk aktiv. Respondent 1 berättade att det fanns en önskan om att gå ner i vikt och att det var detta som fick henne att öka sitt motionerande. Detta var även något som respondent 2 nämnde som sin främsta orsak. Övervikten och de hinder som denna förde med sig, påverkade bland annat vederbörandes förmåga att spela badminton, vilket var ett av hans främsta fritidsintressen:

”Jag gick upp kilon och kände... nej det här... nu måste jag göra någonting åt det här...[...]... man orkade ju inte spela...åh herregud det går ju inte...du vet flytta 10 kilo till helt plötsligt det går inte...”

Respondent 5 talade om den övervikt som följt efter ett diskbråck och hur denna inverkade negativt på hennes diabetes. Att öka sin fysiska aktivitetsnivå blev ett alternativ till att börja medicinera sjukdomen. Nedan anges varför vederbörande startade med fysisk aktivitet:

”Jo, det var utav den anledningen att när jag fick diskbråcket då, så gick jag upp väldigt mycket, jag gick upp över 10 kg i vikt så jag kunde ju inte röra på mig...[...]... men det har ju mycket med sockret att göra också, så att jag menar på...att det har ju gjort att mitt sockervärde har ju gått ner väldigt mycket och det är ju också väldigt viktigt för jag kände det att jag ville ju inte sätta igång och använda medicin för att hålla mitt socker på plats.”

För de övriga två respondenterna verkade viljan att uppnå en kombination av både fysiska och psykiska fördelar ligga till grund för deras motiv att starta med fysisk aktivitet. Respondent 3

uttryckte följande faktorer när de ursprungliga förväntningarna till att börja motionera kommenterades:

”...kondition framförallt så att man orkar mer. Jag vet ju att går man och tränar så mår man så himla mycket bättre när man kommer hem. Det, det är ju så. Bara för att må bättre.”

Respondent 4 berättade om sina tidigare ohälsosamma vanor där hon pendlade mellan felaktiga matvanor och en inaktiv livsstil. Slutligen kom vederbörande till insikt om att detta påverkade henne negativt och att hon var tvungen att förändra sitt beteende då hon åldras och kroppen med detta. Medvetenheten om att fysisk aktivitet gör nytta både på det fysiska och det psykiska planet blev en av hennes drivkrafter för att sätta igång med motionerandet. Till skillnad från tidigare respondenters önskan om en viktnedgång var inte detta den enda anledningen för respondent 4 att öka sin aktivitetsnivå:

”...jag kan inte påstå att det, att det är det som var det första såhär: åh nu ska jag börja träna för jag ska bli smal, utan det var nog mer mmm... liksom att det här med att man måste och jag tyckte jag vart stel så här på morgonen, och så...trött liksom trött, trött, trött liksom och kom inte igång med grejer, man bara: det ska jag göra, ja men jag gör det imorgon...”

4.1.2 Nuvarande motiv

Då respondenterna fick reflektera kring skälen till varför de vill vara och *är* fysiskt aktiva idag framkom bland annat att samtliga respondenter funnit ett nöje i motionerandet och utförandet av aktiviteterna. Vidare ansågs att detta var ett viktigt motiv för ett fortsatt motionsutövande. Respondent 2 har märkt av både fysiska och psykiska effekter av sitt motionerande, och uttryckte att det framförallt är känslan av att det är roligt att bedriva aktivitet som motiverar honom att fortsätta röra på sig. Respondent 1 uttryckte sig på ett liknande sätt när hon beskrev sitt främsta nuvarande motiv:

”...därför att det är kul att gå på de här baspassen på gympan liksom. Det är roligt att gå ut och gå och det är skönt.”

Respondent 4 talade om de förmaningar hon fått från träningsinstruktörer och hur de fick påminna henne om att inte träna *för* mycket, dock hade respondenten svårt att ta till sig detta då hon fann ett sådant nöje i aktiviteten:

”...jag går ju på Friskis nuddå, jag har flyttat från gymmet där, så säger de: men du vet väl att du måste ha vilodag du är jämt här, alltså de är ju nästan så där, men jag kan inte låta bli för jag tycker att det är kul va...”

Respondent 5 reflekterade även hon kring nöjet hon fann i aktiviteten och detta som ett skäl till varför hon fortfarande motionerar i nuläget:

”...det är egentligen därför som jag har gjort det..jag tycker det är kul...annars skulle jag ju inte...jag tycker det är jätteroligt...jag trivs jättebra nere på gymmet alltså...”

Samtliga respondenter nämnde även de psykiska aspekterna och det allmänna välbefinnande som följt av ett regelbundet motionerande. Respondent 1 talade om det själsliga välbefinnandet hon upplevt sedan hon börjat med fysisk aktivitet och att hon även ser detta som en viktig del av ett fortsatt motionsutövande. Liksom föregående respondent nämnde respondent 2 det psykiska välbefinnandet som ett viktigt skäl till att fortsätta vara fysiskt aktiv. Han utvecklade vidare:

”Jag ser ju alla skäl men egentligen inga nackdelar...man mår bättre själv överhuvudtaget...man trivs bättre med hela situationen...och det smittar ju av sig i familjen också...”

Respondent 3 nämnde både de fysiska och psykiska aspekterna som följer med ett regelbundet motionerande och dess betydelse. Hon poängterade särskilt hur gympanDET hade en positiv inverkan på det mentala planet. Då samma respondent fick frågan om vilka orsaker som ligger bakom att vilja fortsätta att motionera regelbundet svarade denne:

*”Ja, det är ju samma sak, det, det handlar om att må bra. Och att inte bara bli soffpotatis *skratt*. Nej men att, fortfarande orka. Ja. Det behövs.
Mmm.”*

De övriga två respondenterna belyste sina känslor av att ha fått orken tillbaka och den känsla av välmående som följt med den fysiska aktiviteten. Respondent 4 poängterade särskilt känslan av att ha fått en bonus i och med att hon känner sig mycket piggare. Då respondenterna reflekterade kring varför de vill fortsätta att motionera var, liksom bland de ursprungliga motiven, ett vanligt motiv önskan om att ytterligare minska i vikt. Respondent 1

nämnde dels detta och menade även att det är viktigt med en god fysisk förmåga då kroppen åldras:

”...man kanske vill ytterligare gå ner i vikt... [...]...sådana önskningar har man ibland liksom men...man får ju vara realistisk också. Det tar lång tid att gå ner i vikt alltså...[...]... sen blir man ju inte yngre alltså så att det är väl att hålla till med sina fysiska förmågor helt enkelt.”

Att viktnedgång var ett av skälen till att fortsätta vara fysisk aktiv bekräftades även av respondent 2 som berättade att han fortfarande hade några kilo kvar till sin målvikt. Respondent 4 såg inte viktnedgången som det främsta skälet till sitt regelbundna motionerande, däremot ansåg hon att det var en ytterligare positiv aspekt:

”...sen en bonus det blir ju att, då kommer ju kilona naturligtvis...”

Respondent 5 uttryckte att den fysiska aktiviteten hade en avgörande del i förebyggandet av övervikt och för att lyckas bibehålla sin viktnedgång även i framtiden:

”...i och med att jag började med det här så har jag ju gått ner i vikt, och det gjorde ju att jag vill ju inte gå upp igen, så jag....skulle jag sluta motionera så tror jag nog, då skulle det nog gå väldigt fort upp igen..jaa så jag vill INTE gå upp igen så det...det är väl därför jag håller på...”

4.1.3 Kommentar

Som tidigare anförts under avsnitt 2.6 är motivation en viktig drivkraft för att påbörja och upprätthålla en förändring. Detta incitament är dock ofta mycket växlande, beroende på situation, kontext och omständigheter. Respondenternas önskan om att förbättra den fysiska kapaciteten, exempelvis genom viktnedgång, har legat i fokus då temat ursprungliga motiv behandlades. Andra motiv som belystes under samtalen var användningen av fysisk aktivitet som ett medel att förbättra ett sjukdomstillstånd samt för att uppnå ökat psykiskt välbefinnande. Dessa motiv stämmer väl överens med de motiv som forskningen omnämner ”vanliga” då motionsutövande påbörjas (se avsnitt 2.6.1).

Då respondenterna resonerade kring de skäl som ligger till grund för deras nuvarande aktivitetsnivå, kunde nya motiv urskiljas. Fortfarande fanns liknande motiv kvar bland respondenterna som till exempel önskan om att ytterligare minska i vikt. Däremot hade ett nytt motiv uppkommit nämligen att respondenterna fann nöje i aktiviteten och motions-

utövandet. Intervjupersonerna ansåg även att detta skäl var betydelsefullt för upprätthållandet av den fysiska aktivitetsgraden. Motionärernas upplevelse av välbehag då aktiviteten avslutats är något som framkom i intervjuerna. Detta har en tydlig koppling till Solomons teori vilken visar att en ökad lustkänsla uppstår hos regelbundna motionärer efter motionsutövandets slut (se avsnitt 2.5).

Som kan utläsas av resultaten ovan har motiven till viss del förändrat karaktär under förändringsprocessens gång. Fokus har riktats från att till stor del handla om en förbättring av den kroppsliga hälsan, till att även innefatta ett nöje av att bedriva fysisk aktivitet. Enligt motivationsstegen kan detta tolkas som att en förflyttning har skett, från de yttre motiven till de inifrån kommande motiven. Författarna anser detta vara positivt, att respondenternas uppfattning av motionsutövande har förändrats. Vidare kan förmodas att de tillkomna motiven varit betydelsefulla för respondenternas upprätthållande av beteendeförändringen.

4.2 Identifierade strategier för vidmakthållande av fysisk aktivitet

4.2.1 Vikten av att planera och prioritera

Tre av de fem respondenterna framhöll betydelsen av att kunna planera väl för sin aktivitet och avsätta tid för denna. Genom att ha vidtagit dessa förberedelser under processens gång ansåg de att upprätthållandet av ett regelbundet motionerande underlättats. Respondent 2 menade att känslan av tidsbrist inte fick stå i vägen för vederbörandes motionerande och reflekterade även kring vikten av att prioritera motionsutövandet, att sätta av tid för träningen, och inte plötsligt låta någon annan aktivitet komma emellan:

”...det är ju därför man ska känna det här tvånget att man är upplåst, att den tiden är avsatt för det. Men annars så tror jag att det är lätt att man gör det här...bytet som jag säger...”

Respondent 3 berättade att hon i framtiden vill börja motionera på gym och resonerade kring hur detta skulle kunna ske på bästa sätt, med avseende på tid och transport, för att få ut mesta möjliga av motionen. Betydelsen av att kunna förbereda sig accentuerades då hon utvecklade tankegången kring detta:

”...jag måste förbereda mig bra för att få det att fungera, så jag tänkte att man kan promenera ombytt i träningskläder med lite tempo ner dit så har man gjort uppvärmningen och så gå in och träna och sedan så gå hem igen,

*att man, gör alltihopa till ett träningspass...då tror jag att man kan få ut mer av det *skratt*.”*

Att planering och prioritering var en central strategi framkom även då respondent 5 utvecklade sina tankar och berättade hur hon bland annat undviker trötthet och störningar i måltidsordningen genom att planera för, och avsätta tid för sitt motionerande tidigare på dagen:

”Jag som då har möjlighet...i och med att jag är hemma om dagarna, och kan lägga upp mina scheman på dagarna, så tycker jag att 8-9 på kvällen. Då tycker jag nästan att det är...för sent va.”

4.2.2 Socialt stöd

I de presenterade intervjuerna framkom att två av fem respondenter inte motionerade på egen hand utan hade sällskap av någon form av ”träningkompis”. Denna person fungerade oftast som ett socialt stöd, och bidrog till ökad motivation och handlingsförmåga hos respondenterna. Respondent 1 belyste hur hon och hennes träningskompis stöttade varandra när det ibland var svårt att komma iväg och motionera. Ofta visade det sig, med en skillnad dag för dag, att ena parten var mer motiverad än den andre, vilket i sin tur sporrade den andre att ta egna initiativ nästa gång det var dags för att bedriva fysisk aktivitet. En annan respondent (3) som även hon hade sällskap utav en ”träningkompis” tydliggjorde att det var tack vare denna som hon slutligen funnit regelbundenhet i sitt utövande av fysisk aktivitet:

”Alltså, det är tack vare min kompis som bor granne, som hjälper till att dra iväg mig. [...] Då behöver jag bara klä på mig och så gå utanför dörren och sedan kör vi ner dit, eller hon kör, och då fungerar det.”

De övriga tre intervjupersonerna hade ett något annorlunda fokus och menade istället på att det viktigaste var att motionen skedde med andra tillsammans i till exempel grupp, och på bestämda tider, när mycket folk träffades samtidigt, för att på den vägen hitta motivationen i sällskap med andra. Respondent 2 svarade på varför han hellre motionerar med andra än på egen hand:

”... då har jag den tiden, och då är det andra människor också där, det är bestämt på något sätt.”

Att det var en sporre att motionera med andra människor runt omkring bekräftades även av respondent 4:

”Så att det ju mycket socialt också, det är ju jättekul...jag har ju tid att gå på dagen men jag tycker att det är kul att gå ner på kvällarna eller ja, när det är liksom mycket folk och sådär ...”

Respondent 5 beskrev hur bra hon trivs nere på gymmet, och att de människor som jobbar där, numera känner igen henne och hälsar på ett positivt sätt. Detta i kombination med den service och hjälp hon erhåller på träningsanläggningen bidrar till att hon aldrig skulle vilja byta till någon annan träningsanläggning.

Socialt stöd från familj, vänner och arbetskamrater visade sig vara en stor fördel vad gällde respondenternas fysiska aktivitetsnivå. Fyra av fem intervjuade medger att det skulle varit svårare att hitta motivationen till att vara fysiskt aktiv om inte familj, vänner eller arbetskamrater reagerat positivt och intagit en stöttande roll. Det sociala stödet tycks vara svagare hos familjemedlemmar, i synnerhet med familjer med ett eller flera barn. Respondent 1 svarade såhär på frågan om hon trodde att det hade känts svårare att hitta motivation till att vara fysiskt aktiv om inte omgivningen hade reagerat positivt:

”Mmm, ja. Det är inte helt avgörande för man bestämma själv, om man vill må bra, eller om man ska göra något åt saken så måste man ju bestämma det själv... [...] ... men det är ju alltid lättare om man får stöd.”

Hos respondent 3 som i förväg antog att familjen skulle se problem i att hon åkte iväg för att motionera när det var dags för matlagning, blev hennes bortavaro från hemmet istället en positiv upplevelse:

”... och då trodde jag att de skulle tycka det var jättejobbigt. Men det är tvärtom, de tycker att, ja men gå, det är jättekul, gå bara...mmm, så det fungerar jättebra.”

Även hos respondent 4 kunde stöd urskiljas hos framför allt arbetskamraterna och till viss del familjen. Hon berättade att det enda som ställt till problem var när hennes tonårssöner tyckte att hon spenderade för mycket tid utanför hemmet, men i övrigt har det inte funnits några motgångar, utan familjen har stöttat henne. Samma problem kunde identifieras hos respondent 5, där det förelåg ett visst motstånd till vederbörandes bortavaro från hemmet:

”... de tycker väl att det är positivt och de tycker att det är bra. Det enda är att...de kanske tycker jag är borta mycket då, i och med att jag är med på det här då.”

I övrigt kunde socialt stöd för samma respondent urskiljas även hos vännerna, som istället var oroad över att hon skulle tappa för mycket i vikt. Respondent 2 upplevde inget direkt stöd från familjen till att motionera, men samtidigt heller inget direkt motstånd. Han nämnde att han vid ett par tillfällen försökt få med sig sin fru till träningsanläggningen, men att det då funnits ett motstånd från hennes sida.

4.2.3 Fysisk aktivitet som verktyg

Något som lyftes fram av respondent 1 under intervjun var hur hon använde fysisk aktivitet för att hantera otrevliga känslor som exempelvis trötthet och stress. Respondent 1 uttryckte sig så här angående detta:

”... men jag tror att det är just när man känner att man är såhär jättetrött i huvudet att det är jättebra att... att aktivera sig fysiskt då, jag tror att det hjälper. Då är det nog bättre att försöka verkligen gå ut och gå, i alla fall 20 minuter, en halvtimme, någonting i alla fall.”

Tre respondenter berättade om hur de hanterade situationer som ofta gynnar ett inaktivt beteende såsom dåligt väder, semester och ledighet. Respondenterna belyste vikten av att se möjligheter i situationen och finna passande alternativ. Då respondent 1 reflekterade kring hur ”dåligt” väder kunde hanteras framkom detta:

”Ja om det är för varmt så kan man ju gå senare på kvällen...när det är sommar. Eller så kan man ju i värsta fall gå in och träna på gymmet...”

Respondent 2, hade i frågan om väder, en annan fokus där vederbörande menade att dåligt väder överhuvudtaget inte störde honom. Då respondent 4 resonerade kring hur semestern, som ofta gynnar stillasittande, kunde hanteras menade hon att det var viktigt att se alternativ till sin vanliga aktivitet och att kunna anpassa sig. Hon berättade att hon såg löpspåret som ett fullgott alternativ till gruppträningspassen inne i staden, som hon vanligtvis deltar i. Hon beskrev även hur hon undvikit inaktivitet under julleddigheten genom att följa med och delta i sonens hockeylagsträning, som bedrevs på ett gym:

”Det vart ju lite liksom lite mindre så här under juluppehållet naturligtvis, men då hängde jag på hockeylaget då, så de hade bokat Friskis...[...]... så att då var det när de var och tränade lite där”.

4.2.4 Undvikande av stillasittande situationer och miljöer

Respondent 2 reflekterade kring situationer som lätt leder till inaktivitet och att dessa borde undvikas:

”...men att bara sitta framför tv:n och dega....vet du har man gjort det två, tre dagar i rad, då är man ju...[...]... Det går alltså inte.”

4.2.5 Belöning

Samtliga respondenter har märkt av positiva förändringar med sin fysiska aktivitet. Detta gällde både på det mentala och det kroppsliga planet. Respondent 1 poängterade att hon märkt av skillnader vad gäller den psykiska hälsan. Dessutom har vederbörande mottagit positiva reaktioner från sina arbetskamrater rörande hennes viktnedgång och hennes nya energi. Respondent 5 talade även hon om viktnedgången som följt efter regelbundet motionerande tillsammans med hennes ökade allmänna välbefinnande. Samtliga respondenter har under GIH:s hälsoinriktade forsknings- och utvecklingsprojekt (FOU: se avsnitt 2.2) genomgått fysiologiska tester och tre av fem intervjupersoner nämnde de förbättringar kunde ses efter träningsperiodens slut. Respondent 2 berättade att testerna visat en tydlig ökning av kondition och styrka. Dessutom pekade vederbörande på att detta även märktes rent konkret:

”Åh ja...och det märktes på dansgolvet med...”

Att de fysiologiska testerna givit stort utslag bekräftades även av respondent 3 och 4. Respondent 3 pekade särskilt på att syreupptagningsförmågan och rörligheten ökat, medan respondent 4 framhöll ökningen av magstyrka. Två av fem respondenter framhåller det faktum att stora förbättringar har skett gällande sjukdomssymptom sedan starten av fysisk aktivitet. Respondent 4 belyste:

”... min den här konstiga huvudvärken...[...] ..den är ju liksom nästintill puts väck, och jag sover bättre...[...] Jag är mycket piggare...”

Även respondent 5 nämnde de positiva resultat som följt efter FoU. Hon berättade att hennes blodsockervärden hade förbättrats kraftigt, vilket resulterade i att medicinering kunde undvikas.

4.2.6 Kommentar

Under avsnitt 2.3.2 förändringsprocesser kan utläsas att beteendeprocesser består av strategier som innebär ett direkt agerande. Dessa är användbara i de senare stadierna under en förändringsprocess för att hantera de hinder och svårigheter som kan uppstå. Under intervjun resonerade respondenterna kring vikten av planering och prioritering av den fysiska aktiviteten. Det framkom att tre av fem respondenter använde sig av dessa förberedelser. Dessa resultat kan kopplas till beteendeprocessen engagemang som tidigare beskrivits i avsnitt 2.3.2 genom att denna strategi innefattar förmågan att vidta förberedelser för motionsutövandet.

Betydelsen av stöd och support från familj, arbetskamrater och vänner var något som framhölls av samtliga respondenter under samtalet. Respondenterna belyste under intervjun de olika slags stöd som erhöles under förändringsprocessens gång. Två av de fem intervjuade berättade att de hade stöd i form av en ”träningsskompis” och underströk betydelsen av detta sällskap. De övriga tre respondenterna betonade vikten av att kunna motionera tillsammans med andra människor, såsom vid gruppträningspass, för att på detta sätt finna motivationen i sällskap med andra. Fyra av fem respondenter trodde även att det hade varit svårare att finna motivationen för motionsutövande om inte deras omgivning intagit en stöttande roll och ställt sig positiva till motionerandet. De resultat som framkommit samstämmer i många avseenden med innebörden av socialt stöd såsom det beskrivs i avsnitt 2.3.2. I teorin beskrivs beteendeprocessen socialt stöd som emotionellt- respektive instrumentellt stöd. Som framgår av resultaten används dessa två former av stöd på olika sätt och i olika grad av de fem respondenterna.

Under intervjun framkom även att respondenterna till viss del använde fysisk aktivitet som ett verktyg för att hantera otrevliga känslor såsom stress och trötthet samt för att hantera situationer som ofta främjar inaktivitet. En av de intervjuade berättade hur fysisk aktivitet var ett sätt för henne att hantera psykisk trötthet. Tre av fem respondenter skildrade deras användande av fysisk aktivitet vid dåligt väder, semester och ledighet. Respondenterna framhöll värdet av att se möjligheter i situationen och finna passande alternativ. Utfallet av respondenternas resonemang överensstämmer i stor mån med strategin beteendeanpassning, som beskrivs närmare under avsnitt 2.3.2 förändringsprocesser. Detta då respondenterna i likhet med strategin beteendeanpassning använder fysisk aktivitet för att hantera diverse förhållanden och situationer som främjar ett inaktivt beteende.

Respondent 2 belyste under intervjun vikten av att undvika situationer lätt leder till ett stillasittande beteende, såsom tv-tittande. Något resonemang kring detta uppkom inte under övriga fyra intervjuer. En parallell kan dock dras mellan respondent 2 resonemang och strategin stimulikontroll, vilken närmare förklaras under kap. 2.3.2. Strategin innebär just planering och undvikande av situationer som kan leda till inaktivitet.

Samtliga respondenter har under förändringsprocessens gång noterat framsteg och förbättringar som gjorts. Två av fem respondenter nämnde framsteg som gjorts i form av viktnedgång och ett ökat välbefinnande. De övriga tre respondenterna berättade om de ökningarna som skett av den fysiska kapaciteten som visades under de fysiologiska testerna som genomförts. Även förbättringar av sjukdomssymptom var något som framhölls av två respondenter. Dessa resultat kan kopplas till beteendeprocessen belöning (se avsnitt 2.3.2 Förändringsprocesser) genom att denna strategi inbegriper utvecklandet av interna och externa belöningar för att förbättra utsikten för att det nya beteendet upprätthålls. Respondenterna berättar om de positiva resultat som har noterats under processens gång i likhet med vad som strategin ytteligare exemplifierar som ett sätt att erhålla belöning.

Resultaten ovan visar att respondenterna använt sig av en rad olika beteendeprocesser under förändringsprocessens gång. Uppsatsförfattarna har i resultaten rörande strategier för vidmakthållande kunnat finna motsvarigheter till samtliga beteendeprocesser som omnämns i avsnitt 2.3.2. Alla strategier omnämns men behandlas dock inte lika utförligt och frekvent av samtliga respondenter. Den strategi som respondenterna redogjorde minst för var strategin stimulikontroll. Vad detta hade sin förklaring i är svårt att exakt peka på, kanske är strategin relativt självklar att använda och finns underförstådd hos respondenterna eller kanske har den inte lika stor betydelse som de övriga strategierna. En beteendeprocess som däremot resonerades mer utförligt kring var strategin engagemang, särskilt avseende planering och prioritering. Respondenterna framhöll även att nyttjandet av denna strategi till stor del hade underlättat upprätthållandet av ett regelbundet motionerande. Socialt stöd var liksom strategin engagemang något som respondenterna betonade och kvarhöll samtalet vid under intervjun. Resultatet kring socialt stöd sammanstämmer även väl med tidigare forskning inom detta område där det bland annat visats att många människor uppfattar att det är enklare och mer trivsamt att motionera i grupp än individuellt, likaså då det handlar om att ha någon att bedriva fysisk aktivitet med (se avsnitt 2.1 Tidigare forskning)

Av resultaten kan alltså utläsas att samtliga beteendeprocesser som omnämns i avsnitt 2.3.2 har behandlats minst vid ett tillfälle under intervjuerna. Det är dessa strategier som uppsatsförfattarna i huvudsak kan utläsa som betydelsefulla för respondenternas förmåga att vidmakthålla ett regelbundet motionerande. Vidare tror författarna att respondenternas användning av dessa strategier till stor del varit avgörande för upprätthållandet av beteendeförändringen.

4.3 Andra faktorer som bidrog till vidmakthållande av den fysiska aktiviteten

4.3.1 Närhet till anläggningar och grönområden

Tre av fem respondenter uttryckte tydligt att närheten till en träningsanläggning eller grönområde simplifierade och många gånger var avgörande för att komma iväg och motionera. Respondent 1 uttryckte bland annat såhär på frågan om orsakerna till att hon kände motivation för att motionera:

”... och att det låg nära, det var ju ändå avgörande. Nära...arbetsplatsen eller hemmet så att man inte måste åka långt alltså.”

Respondent 5 betonade att hon gärna använde sig av den närmsta omgivningen för att ta promenader på de fina promenadvägarna som ligger i området. Hon berättade vidare om att hon är en utemänniska och tycker mycket om att tillbringa tid utomhus i de vackra naturområden som finns i närheten. Vederbörande ansåg att det fanns all anledning att nyttja dessa och nämnde samtidigt att det skulle vara svårare att hålla uppe den fysiska aktiviteten om hon tillsammans med familjen bestämde sig för att flytta:

”...då kan det kanske bli en nackdel för mig för att...att ta mig hit ut...för att jag kommer ju alltid att...försöka vara....gå kvar, om jag har möjlighet att åka hit och göra det...”

Hos respondent 3 kan utläsas att hon använder det korta avståndet som en del av sin planering för att börja träna styrketräning igen nere på gymmet:

”... jag tänkte att man kan promenera ombytt i träningskläder med lite tempo ner dit så har man gjort uppvärmningen och så gå in och träna och sedan så gå hem igen, att man gör alltihopa till ett träningspass ...”

Med denna planering, resonerar vederbörande, att ingen mer tid går åt jämfört med om hon skulle ta bussen ner, och sedan sköta uppvärmningen på gymmet. För respondent 4 ter sig

närheten till grönområden med motionsspår vara en sporre i ett av hennes mål att bli lättare i kroppen. Detta för att kunna gå ut och springa de dagar hon inte kan ta sig till sin träningsanläggning:

”... att jag blir lättare i kroppen, för att jag vill bli så att jag kan gå ut och springa, så när jag inte kan åka till Friskis, så kan jag liksom gå ut...[...] där ni gick av bussen ligger liksom en, två, tre olika motionsspår ner till ett friluftsområde...”

4.3.2 Kommentrar

Närheten till ett gym eller en träningsanläggning har under intervjuernas fortskridande visat sig vara av stor betydelse för ett vidmakthållande av den fysiska aktivitetsgraden. Även en grön omgivning med till exempel parker eller grönområden med motionsspår, visade sig vara av värde för att minska risken för att hamna i inaktivitet. På samma sätt visar forskningen (se avsnitt 2.1 Tidigare forskning och 1.2.4 Hinder för fysisk aktivitet) att ett oangenämt närområde bidrar till fysisk inaktivitet. Under samtalet med respondenterna framkom att tre av fem individer ansåg närheten till träningsanläggning eller grönområde som viktigt och i många fall avgörande för att bedriva fysisk aktivitet. Resultaten avspeglas i den socialkognitiva teorin (se 2.4) som framhåller det ständigt förekommande samspelet mellan individ, omgivning och beteende och hur detta i sin tur styr beteenden. Respondenterna nyttjar därmed närmiljön för att minska risken för att åter hamna i inaktivitet.

Uppsatsförfattarna hade redan innan studien startade, en hypotes om att närmiljön skulle visa sig vara viktig för respondenterna. Då intervjusamtalen bedrevs som öppna intervjuer, har inte specifikt frågan om närhet ställts respondenterna. Att majoriteten av intervjupersonerna valde att påpeka närheten till träningsanläggningar eller grönområden visar på den centrala roll denna faktor utgör.

4.4 Vidmakthållande av den nuvarande fysiska aktivitetsgraden

4.4.1 Fortsättning av bedrivandet av fysisk aktivitet

Samtliga respondenter uttrycker en vilja att även i framtiden fortsätta med fysisk aktivitet. Respondent 1 svarade på följande sätt på frågan om hon tror att hon kommer lyckas fortsätta med fysisk aktivitet:

"Ja, det tror jag...jag tror stenhårt på det..."

Även Respondent 2 menade att han kommer att fortsätta att vara fysiskt aktiv i framtiden, så länge han får vara frisk och inget oförutsett händer:

"Jag kommer att fortsätta om det inte händer något...som man inte står över så att säga..."

Planering och prioritering av motionerandet var något som Respondent 3 ansåg krävdes av henne för att fortsätta med regelbunden fysisk aktivitet:

"Ja, så småningom tror jag att det blir jätteviktigt med planeringen och att man verkligen avsätter tid för de här gympapassen och att man vet, nu är det gympa som gäller så att man inte låter det vara tomt i almanackan och fyller upp med någonting annat, att man verkligen skriver in, gympatid!"

Respondent 4 anförde att utövandet av fysisk aktivitet kommer att fortsätta, om inte tillståndet vad gällde hennes fot förvärrades eller någon annan sjukdom skulle göra sig gällande. I övrigt resonerade hon att varken familjebilden eller ett steg upp till arbete på halvtid kunde leda till att hon prioriterade bort sin fysiska aktivitet. I fokus för respondent 5 låg en del av drivkraften i att fortsätta med fysisk aktivitet på att hon alltid sett sig själv som en aktiv individ.

"...jag kräver ju att, att röra på mig...jag har alltid varit så..."

Något anmärkningsvärt att belysa var att respondent 1 hyste stor tilltro till sin egen förmåga (self-efficacy) att ta sig ur inaktivitet om hon skulle hamna där igen. På frågan om hon trodde att hon hade förmågan att ta sig tillbaka till den fysiska aktiviteten om hon skulle återfalla i inaktivitet, svarade hon på följande sätt:

"Ja, det kommer jag att göra, därför att jag vet att jag mår mycket bättre av det...att det är roligt."

Även respondent 4 resonerade på liknande sätt, och fann inga hinder för att inte fortsätta med sin fysiska aktivitet:

"...jag ser liksom inga orosmoment så där, och tänker, åh gud nu kommer...åh nu kommer sommaren, nu kommer det inte att bli något eller, så känner jag inte nej..."

4.4.2 Kommentar

Som tidigare beskrivits i avsnitt 2.4.1 är självtillit eller self-efficacy effektivt för att upprätthålla motionsvanor på lång sikt. Tron på sin egen förmåga att klara av en viss uppgift hjälper personen att hantera de hinder som kan uppstå i samband med fysisk aktivitet. Vid hantering av hinder används olika strategier för att överkomma dessa (se avsnitt 2.3.2). Ett flertal studier inom forskningen har visat att hög self-efficacy har ett positivt samband med vidmakthållande av fysisk aktivitet (se avsnitt 2.1)

Viljan att fortsätta med fysisk aktivitet även i framtiden kunde identifieras hos samtliga fem respondenter. Två av fem respondenter uttrycker dessutom att förmågan att återigen igångsätta bedrivandet av fysisk aktivitet om ett återfall skulle ske, existerar. Resultaten har en tydlig koppling till den socialkognitiva teorin (se 2.4) där self-efficacy utgör en viktig beståndsdel och där tron på sin egen förmåga ofta är avgörande för ett fortsatt motionerande. Att viljan, tron på sig själv och sin egen förmåga, och undvikande av sjukdom eller skada krävs för att bibehålla den nuvarande graden av fysisk aktivitet kan utläsas ut resultatet. Detta tillsammans med det psykiska välbefinnandet och nöjet att röra på sig, tror och hoppas uppsatsförfattarna kommer att bidra till ett fortsatt motionsutövande för respondenterna.

5 Sammanfattning

I Sammanfattande diskussion diskuteras resultaten ur olika infallsvinklar och utvecklas vidare. Därefter följer studiens slutsats samt förslag på vidare forskning inom området.

Utgångspunkten för studien var att belysa hur regelbunden fysisk aktivitet kunnat vidmakthållas under längre tid än ett år hos motionärer som tidigare genomgått en beteendeförändring mot en mer fysiskt aktiv livsstil.

Ett initialläge för denna studie var att belysa om motionärernas motiv till att vara fysiskt aktiva förändrats under förändringsprocessens gång. Det som kunde utläsas från de erhållna resultaten angående motionärernas motiv var att de, från att till stor del handlat om kroppsliga/fysiska hälsobehov då motionerandet startade, förändrats till att mer handla om att uppnå vissa känsloupplevelser, exempelvis välbefinnande eller nöje av aktiviteten. I Wester-Wedmans undersökning från 1988 (se avsnitt 2.6.1) framkom att motiven för studiens deltagare för att börja motionera främst var en förhoppning om fysiska effekter såsom viktnedgång. Efterhand ändrades motiven för fortsatt motionerande till att aktiviteten i sig är positiv. Resultaten från författarnas studie visar, i likhet med Wester-Wedmans studie, att motiven till att vara fysiskt aktiv ofta ändrar karaktär. Till skillnad från Wester-Wedmans undersökning pekar dock resultaten i författarnas studie på att önskan om att gå ner i vikt kvarliggjer som ett motiv även under fortsatt motionsutövande.

Författarna anser att det föreligger flertalet orsaker bakom motionärernas förändrade motiv till att vara fysisk aktiv. Efterhand då den inledande mödosamma fasen avklarats, kan njutningen och tillfredställelsen över motionerandet i sig fullt ut upplevas. I samband med att respondenterna upplever förnöjelsen har motiven till viss del ändrat karaktär. Detta anser författarna även vara något som bidrar till vidmakthållande av den fysiska aktiviteten.

Något annat som låg i blickfånget för denna studie var vilka strategier för vidmakthållande av fysisk aktivitet som kunde identifieras. Utifrån resultaten kunde utläsas följande fem faktorer: Vikten av att planera och prioritera, socialt stöd, fysisk aktivitet som ett verktyg, undvikande av stillastående situationer och miljöer samt belöning. Dessa faktorer kan ses ha en tydlig koppling till de fem beteendeprocesserna/strategierna som forskningen identifierat och anser vara viktiga för bibehållen fysisk aktivitet: Engagemang, socialt stöd, beteendeanpassning, stimulikontroll och belöning. Författarna fann att två strategier framhölls vara särskilt viktiga

hos respondenterna; engagemang och socialt stöd. Vikten av att lyckas planera och prioritera den fysiska aktiviteten i kombination med ett starkt socialt stöd verkar ha varit betydelsefullt för respondenternas förmåga att vidmakthålla den fysiska aktivitetsgraden. Den strategi som var minst framträdande under samtalen med respondenterna var stimulikontroll. Trots att denna strategi ter sig viktig inom forskningen, befanns denna inte ligga i fokus för respondenternas resonemang.

Att engagemang är en av de två mest centrala strategierna som belystes under intervjuerna bedömer författarna vara en intressant aspekt. Då fysisk aktivitet ges en hög prioritet i en individs liv kommer personen även att planera och handla därefter. Motionerandet kommer därmed inte att prioriteras bort framför vardagliga problem eller hinder som dyker upp. Gällande den andra strategin, socialt stöd, kan nämnas den starka påverkansfaktor det utgör, i många olika avseenden. Om en individ innehar ett starkt socialt stöd, tror författarna att detta underlättar hanteringen av svårigheter som kan uppkomma. Vidare anses detta stärka personens tro på sin egen förmåga och värdet av dennes handlingar. Stimulikontroll var den strategi som framträdde minst under samtalen med respondenterna. Detta tror författarna delvis kan förklaras av respondenternas omedvetenhet kring deras användande av strategin.

Då andra faktorer som bidrar till vidmakthållande av den fysiska aktiviteten skulle definieras, visade sig närheten till anläggningar och grönområden vara den enda utmärkande. Dessa resultat samstämmer i hög grad med vad tidigare forskning visat, att en grön omgivning ter sig betydelsefullt för att minska risken för inaktivitet (se 2.1 och 1.2.4).

Författarna anser att förhållanden såsom närheten till gym eller träningsanläggning verkar ha fungerat som en motivator samt underlättat för bibehållandet av motionerandet. Vidare kan samhällets planering av bostadsområden antas underlätta motionsutövande om områdena omges av grönområden där fysisk aktivitet främjas.

Den sista utgångspunkten för studien handlade om vad som krävs för ett vidmakthållande av den fysiska aktivitetsgraden. Av resultaten framgick att samtliga motionärer ville fortsätta hålla sin fysiska aktivitetsgrad förutsatt att sjukdomspanoramata och de skadeproblem som förelåg inte förvärrades. Dessa resultat överensstämmer till stor del med vad tidigare forskning har visat om sambanden mellan self-efficacy och regelbunden fysisk aktivitet (se avsnitt 2.1).

Författarna skönjar en utmärkande tilltro bland respondenterna till sin egen förmåga att ta sig ur inaktiviteten vid ett eventuellt återfall. Detta tillsammans med den tydliga viljan att fortsätta motionerandet även i framtiden visar enligt författarna på en hög self-efficacy bland respondenterna. Aktivitetsspecifikt självförtroende är något författarna tror spelar en avgörande roll för vidare aktivitesnivå.

Angående generaliserbarheten för denna studie bör beaktas att undersökningsgruppen var relativt liten och att urvalet inte var representativt i ett flertal avseenden, såsom könsfördelning och ålder. Detta medför att möjligheterna att generalisera studiens resultat till en större population inte är möjlig. Dock kan nämnas att resultaten till viss del samstämmer med vad tidigare forskning inom området visat.

5.1 Slutsatser

Följande faktorer har i denna studie befunnits viktiga för att vidmakthålla fysisk aktivitet på längre sikt (över ett år):

- Delvis ändrade motiv mot att även uppnå känsloupplevelser av motionerandet.
- Användning av strategin ”*engagemang*”, dels via planering, dels via prioritering.
- Användning av strategin ”*socialt stöd*”, dels från ”*träningsskompisar*”, dels av att motionera i grupp.
- Närhet till anläggningar och grönområden.
- En hög grad av self-efficacy (\approx självtrösta).

5.2 Framtida forskning

Av den tidigare forskning som författarna funnit och använt i det teoretiska avsnittet är majoriteten av studierna amerikanska. Författarna finner detta förhållande vara av intresse och ställer sig frågan varför inte fler europeiska/nordiska studier publicerats inom området. Författarna anser att fokus för framtida forskning inte enbart bör riktas mot hur människor påbörjar fysisk aktivitet, utan också på att lyckas förmå individer att vidmakthålla beteendeförändringen på längre sikt. Då avsaknad av europeiska/nordiska studier föreligger ser författarna gärna att fler undersökningar genomförs i detta område. För yrkesverksamma personer inom hälsobranschen är det även viktigt att det finns konkreta verktyg och arbetssätt att tillgå, då arbetet med att ge människor en mer fysiskt aktiv livsstil bedrivs.

Käll- och litteraturförteckning

Muntliga källor

I författarnas ägo

Bandupptagning med utskrifter. Intervjuer med respondent 1, 2, 3, 4, 5.

Informant 1, 2007-03-07.

Tryckta källor

Bergman, Anni & Norlander, Torsten, ”Anonyma hösäckar lever i skuggan av det oidentifierade – psykologiska aspekter på fysisk aktivitet”, *Svensk idrottsforskning*, 14 (2005:1), s. 26-34.

Biddle, S.J.H., & Mutrie, N., *Psychology of physical activity – Determinants, well-being and intervention* (London: Routledge, 2001).

Booth, M.L., Bauman, A., Owen, N & Gore, C.J., “Physical activity preferences, preferred sources of assistance, and perceived barriers to increased activity among physically inactive Australians”, *Preventive Medicine*, 26 (1997:1), pp. 131-137.

Brehm, Barbara A., *Fysisk aktivitet för alla – Idéer & inspiration för fysisk aktivitet och träning* (Stockholm: SISU Idrottsböcker, 2006).

Börjesson, Mats, Ståhle, Agneta & Strandell, Annika ”Fysisk aktivitet på recept”, i *FYSS - Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*, red. Agneta Ståhle (Stockholm: Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, 2003).

Dishman, R.k., Sallis, J.F & Orenstein, D.R., “The determinants of physical activity and exercise”, *Public Health Reports*, 100 (1985:2), pp. 158-171.

Duncan, T.E., McAuley, E., "Social support and efficacy cognitions in exercise adherence: A latent growth curve analysis", *Journal of Sports & Exercise Psychology*, 10 (1988) pp. 127-128.

Ericson, Emmilie & Jansson, Annika, *Upplevd risk och upplevd krisberedskap inom barnomsorgen: betydelse av person- och arbetsrelaterade faktorer*, Examensarbete 10 p vid Psykologi C Ht-2006 på Örebro Universitet, 2006 (Örebro: Örebro Universitet, 2006), s. 7.

Faskunger, Johan, *Motivation för motion – Hälsovägledning steg för steg* (Stockholm, 2004).

Faskunger, Johan, Hemmingsson, Erik, *Vardagsmotion – vägen till hållbar hälsa – Fysisk aktivitet, viktkontroll och beteendeförändring* (Stockholm, 2005).

Hovell, M.F., Hoffstetter, C.R., Sallis, J.F., Rauh, M.J & Barrington, E., "Correlates of change in walking for exercise: Exploratory analysis", *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 63 (1992), pp. 425-434.

Kaijser, Lars & Öhlander, Magnus, *Etnologiskt fältarbete* (Lund: Studentlitteratur, 1999).

Kallings, Lena V. & Matti, Leijon, *Erfarenheter av fysisk aktivitet på recept - FaR*, Statens folkhälsoinstitut, 2003:53 (Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2003).

King, A.C., Castro, C., Wilcox, S., Eyster, A.A., Sallis, J.F & Brownson, R.C., "Personal and environmental factors associated with physical inactivity among different racial-ethnic groups of U.S middle-aged and older-aged women", *Health psychology*, 19 (2000:4), pp. 354-364.

Marcus, B., Eaton, C.A., Rossi J.S & Harlow L.L., "Self-efficacy, decision-making and stages of change. An integrative model of physical exercise", *Journal of Applied Social Psychology* (1994:24), pp. 489-508.

Marcus, B.H., & Simkin, L.R., The transtheoretical model: “Applications to exercise behavior”, *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 26 (1994:11), pp. 1400-1404.

Orsega-Smith, E., Mowen, A., Payne, L., & Godbey, G.C., “The interaction of stress and park use on psycho physiological health in older adults”, *Journal of Leisure Research* (2004:36), pp. 232-57.

Osuju, T., Lovegren, S.L., Elliott, M & Brownson, R.C., “Barriers to physical activity among women in the rural Midwest”, *Women & Health*, 44 (2006:1), pp. 41-55.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., “Transtheoretical therapy toward a more integrative model of change”, *Psychotherapy: Theory, Research and Practise*, 19 (3:1982), pp. 276-287.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., “Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (1983), pp. 390-395.

Prochaska, J.O., Velicer, W.F., DiClemente, C.C., & Fava, J., “Measuring processes of change: applications to the cessation of smoking”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (1988:4), pp. 520-528.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., Norcross, J.C., “In search of how people change: applications to addictive behaviors”, *American Psychologist*, 47 (1992:9), pp. 1102-1114.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., Norcross, J.C., *Changing for good: a revolutionary six stage programme for overcoming bad habits and moving your life positively forward* (New York, Avon Books, 1994).

Sallis, J.F., Haskell, W.L., Fortmann, S.P., Vranizan, K.M., Taylor, C.B & Solomon, D.D., “Predictors of adoption and maintenance of physical activity in a community sample”, *Preventive Medicine*, 15 (1986:4), pp. 331-341.

Sallis, J.F., Hovell, M.F & Hofstetter, C.R., "Predictors of adaptation and maintenance of vigorous physical activity in men and women", *Preventive medicine*, 21 (1992:2), pp. 237-251.

Solomon, R.L., "The opponent-process theory of acquired motivation: The costs of pleasure and the benefits of pain", *The American psychologist*, 35 (1980:8), pp. 691-712.

Speck, B.J & Harell, J.S., "Maintaining regular physical activity in women: evidence to date", *The Journal of cardiovascular nursing*, 18 (2003:4), pp. 282-291.

Stutts, W.C., "Physical activity determinants in adults. Perceived benefits, barriers, and self efficacy", *American Association of Occupational Health Nurses Journal*, 50 (2002:11), pp. 499-507.

Trost, Jan, *Kvalitativa intervjuer*, 3 uppl. (Lund: Studentlitteratur, 2005).

Wallace, L.S., Buckworth, J., "Longitudinal shifts in exercise stages of change in college students", *The Journal of sports medicine and physical fitness*, 43 (2003:2), pp. 209-212.

Wallén, Göran, *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*, (Lund: Studentlitteratur, 1996).

Wester-Wedman, Anita, *Den svårfångade motionären - en studie avseende etablerandet av regelbundna motionsvanor* (diss. Umeå: Pedagogiska institutionen, Umeå universitet, 1988).

Yarwood, J., Carryer, J & Gagan, M.J., "Women maintaining physical activity at midlife: contextual complexities", *Nursing praxis in New Zealand inc.*, 21 (2005:3), pp. 24-37.

Zunft, H.J., Friebe, D., Seppelt, B., Widhalm, K., Remaut de Winter, A.M., Vaz de Almeida, M.D., Kearney, J.M & Gibney, M., "Perceived benefits and barriers to physical activity in a nationally representative sample in the European Union", *Public health nutrition*, 2 (1999:1A), pp. 153-160.

Elektroniska källor

Erwin Apitzsch, Projektplan: Motiv för och spontana förändringar i fysisk aktivitet, 2004-03-23, <<http://www.idrottsforum.org/articles/apitzsch/apitzsch.html>> (Acc. 2007-02-17).

Statens beredning för medicinsk utvärdering <info@sbu.se> Metoder för att främja fysisk aktivitet, 2006-03 <http://www.sbu.se/Filer/Content0/publikationer/1/Fysisk_aktivitet.pdf> (Acc. 2007-01-30).

Bilaga 1

Käll- och litteratursökning

Frågeställningar:

- *Har motiven till att vara fysiskt aktiv förändrats?*
- *Vilka strategier för vidmakthållande av fysisk aktivitet kan identifieras?*
- *Vilka andra faktorer för vidmakthållande av fysisk aktivitet kan definieras?*
- *Vad krävs för att vidmakthålla den fysiska aktivitetsgraden?*

VAD?

Vilka ämnesord har du sökt på?

Ämnesord	Synonymer
<i>Maintenance +Physical activity, Adoption +Physical activity, Barrier + Physical inactivity, Benefits, Predictor, Beteendeförändring, hälsa, stages of change, self-efficacy, motivation</i>	<i>Preservation, maintaining, Obstacle, hindrance, Long term maintenance, vidmakthållande, motiv, transteoretiska modellen.</i>

VARFÖR?

Varför har du valt just dessa ämnesord?

Uppsatsens utgångspunkt rör vidmakthållande av fysisk aktivitet vilket gör ovanstående ämnesord relevanta i sammanhanget. Genom referenser i redan funnet material gavs författarna ytterligare material, samt exempel på nya sökord.

HUR?

Hur har du sökt i de olika databaserna?

Databas	Söksträng	Antal träffar	Antal relevanta träffar
<i>PubMed</i>	<i>Physical AND inactivity AND barriers</i>	<i>45</i>	<i>12</i>
<i>PubMed</i>	<i>Predictor AND maintenance AND physical activity</i>	<i>22</i>	<i>2</i>
<i>PubMed</i>	<i>Long term AND maintenance AND physical activity</i>	<i>196</i>	<i>11</i>
<i>PubMed</i>	<i>Adoption AND maintenance AND physical activity</i>	<i>71</i>	<i>9</i>
<i>PubMed</i>	<i>Maintaining AND physical activity AND long term</i>	<i>69</i>	<i>3</i>
<i>Libris</i>	<i>Beteendeförändring OCH fysisk aktivitet</i>	<i>113</i>	<i>12</i>

KOMMENTARER:

Via sökorden hittades relevanta artiklar med fokus inom området. Det existerar dock inte särskilt mycket forskning kring just vidmakthållande av regelbundna motionsvanor på längre sikt än ett år, vilket försvårade sökandet.

Bilaga 2

Temaområden intervju

- Presentation av författarna och syftet med intervjun.
- Respondenterna ombes presentera sig själva.
- Tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet
- Erfarenheter av fysisk aktivitet i nuläget.
- Typ av aktivitet, frekvens, duration, intensitet.
- Motiv till att delta i FoU-projektet våren 2006.
- Mål och förväntningar i samband med projektet.
- Tankar om projektet.
- Motiv till att vara fysiskt aktiv idag.
- Mål och förväntningar med motionerandet idag.
- Hinder under resans gång.
- Hantering av hinder genom strategier.
- Stöd från omgivningen till att vara fysiskt aktiv.
- Förväntningar inför framtiden. Fortsatt motionerande?