



# Vad är det som sätter käppar i träningshjulet?

- En kvalitativ studie av anledningar till fysisk inaktivitet -

Rosmari Andersson  
Ingrid Eftodi

Handledare: Erwin Apitzsch  
Examinator: Hans Bengtsson

Vt. 2003

---

Kandidatuppsats, 10 p C-nivå

## **Abstract**

The purpose of this study was to find out why people choose to be physically inactive when only thirty minutes of exercise a day is sufficient to have a positive effect on one's health. In order to find out the reasons why people do not exercise, we conducted semistructured interviews with twenty people from Malmö. The participants were between 23 and 63 years of age with the group consisting of twelve women and eight men. The individual interviews took about 45 minutes each and were made up of questions of various subjects including how physical activity was viewed in the workplace, at home and in one's daily life overall. The results are in accordance with our initial hypothesis which was that people are aware of the risks of being sedentary but still choose to be physically inactive. Our analysis shows the biggest reasons for physical inactivity are lack of time, laziness and that one prioritises other things before exercise.

Key words: physical activity, physical inactivity, exercise, motivation, denial stage, consciousness raising, reasons/obstacles to inactivity.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1 Inledning</b> .....	4
1.1 Bakgrund.....	4
1.2 Uppsatsens syfte.....	5
<b>1.2.1 Forskningsfrågor</b> .....	<b>5</b>
<b>1.2.2 Våra utgångshypoteser</b> .....	<b>6</b>
<b>1.2.3 Avgränsningar</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Teori</b> .....	6
2.1 Psykologiska effekter av träning.....	8
2.2 Motion för hälsans skull.....	8
2.3 Den transteoretiska modellen - de fem stadierna .....	9
<b>2.3.1 Förnekelsestadiet</b> .....	<b>10</b>
2.5 Förändringsprocessen.....	11
2.6 Motivation.....	13
<b>2.6.1 Motivationshöjande strategier</b> .....	<b>13</b>
2.7 Åtgärder för att få människor till att aktivera sig .....	14
2.8 Sammanfattning av teoridelen.....	14
<b>3 Metod</b> .....	15
3.1 Urval .....	15
3.2 Tillvägagångssätt .....	16
3.3 Intervjuguide .....	16
3.4 Intervjuerna .....	16
3.5 Litteratur .....	17
3.6 Etik.....	17
<b>4 Resultat</b> .....	17
4.1 Vardagslivet .....	18
4.2 Fysisk aktivitet.....	18
4.3 Orsak/hinder.....	19
4.4 Hälsorisker .....	19
4.5 Media .....	20
4.6 Fysisk aktivitet som fenomen.....	21
4.7 Framtiden .....	21
<b>5 Diskussion</b> .....	22
5.1 Framtida forskning.....	27
<b>6 Referenser</b> .....	28
6.1 Elektroniska referenser (aktuella per den 2003-05-26) .....	31

## Bilagor

1. Intervjuanslag
2. Intervjuguide
3. Exempel på intervju

## Tack

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

Det viktigaste vi människor har är vår hälsa och livskraft. Vår kropp kräver en viss fysisk aktivitetsnivå för att må bra, en nivå som den moderna människan boende i storstad inte alltid når upp till på naturlig väg i sitt dagliga liv. Många har stillasittande arbeten och får inte heller den motion de behöver på fritiden. Vissa grupper i samhället är på grund av socioekonomiska skäl mindre fysiskt aktiva än andra. Några exempel på dessa grupper är arbetslösa, invandrare och låginkomsttagare (Sallis & Owen 1999). Vissa sjukdomar följer också med ett stillasittande liv som till exempel diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och vissa cancerformer. I Sverige har det forskats inom detta område ända sedan 1950-talet och forskningen har gång på gång bekräftat hur viktig motion är för vår hälsa (Socialstyrelsen 1999). Det har dock inte forskats tillräckligt mycket om vad *orsakerna* till fysisk inaktivitet är. Enligt en folkhälsoundersökning gjord av Socialstyrelsen 1999 visade det sig att endast 20 procent av de över trettio år var tillräckligt fysiskt aktiva. Detta säger i sin tur att cirka 80 procent av befolkningen över trettio år inte är tillräckligt fysiskt aktiva eller är helt inaktiva. I undersökningen, som gjordes av SCB (Statistiska Centralbyrån), mättes motion på fritiden med en fråga som hade följande svarsalternativ:

1. Får praktiskt taget *ingen motion alls*
  2. *Motionerar då och då* (promenerar någon timme då och då, åker skidor några gånger om året, simmar någon gång, plockar svamp eller liknande)
  3. *Lätt regelbunden motion* (simning, skidåkning, lätt terränglöpning, cykling eller liknande ungefär en gång i veckan)
  4. *Lätt regelbunden motion* två gånger i veckan
  5. *Motionerar regelbundet* ganska kraftigt minst två gånger i veckan (terränglöpning, längre sim-, skid- eller cykelturer, bollspel)
- (Folkhälsorapport 2001, Socialstyrelsen)

## 1.2 Uppsatsens syfte

Utgångspunkten för denna uppsats var fysisk inaktivitet och vilka anledningar det kan finnas till detta. Vad är orsakerna till att människor är fysisk inaktiva i sitt dagliga liv? Beror det på tidsbrist, lathet eller på att man prioriterar annat i livet framför motion? Varför vill eller kan inte vissa människor vara tillräckligt fysiskt aktiva när det enda som krävs för att öka ens chanser till ett längre och friskare liv är trettio minuters fysisk aktivitet om dagen (Hunt & Hillsdon 1996). Är människor inte medvetna om riskerna med ett stillasittande liv eller ignorerar dom riskerna medvetet? Vi valde att skriva om fysisk inaktivitet på grund av ett pågående projekt vid Institutionen för Psykologi vid Lunds universitet, kallat ”Från fysisk inaktivitet till regelbunden motion”.

Vi vill redan här klargöra vad vi i uppsatsen menar med fysisk aktivitet och grundkondition. I uppsatsen har vi använt oss av Caspersen, Powell & Christenssons (1985, s 126) definition: ”alla former av kroppsrörelser producerade av kroppens muskler som leder till energiförbränning” (i, och med översättning av, Faskunger 2001). Grundkondition enligt vår egen definition är den kondition man bygger upp som ung, innan man kommer i puberteten.

Vi har byggt upp vår uppsats kring sju forskningsfrågor (se nedan). Vi har även skapat en intervjuguide som utgår från dessa forskningsfrågor och som vi använt oss av vid intervjuerna.

### 1.2.1 Forskningsfrågor

- Vilken påverkan, om någon, har familj och vänner på individens aktivitetsnivå?
- Finns det någon koppling mellan den fysiska aktivitetsnivån man har som ung och senare som vuxen?
- Vad är orsakerna till att människor är fysiskt inaktiva?
- Ser människor risker med fysisk inaktivitet, och i så fall vilka?
- Hur ser människor på mediernas sätt att skapa och förmedla bilden av den hälsosamma människan?
- Vilken syn har människor på fysisk aktivitet överlag?
- Är fysisk aktivitet något som finns med i människors framtidsplaner?

### **1.2.2 Våra utgångshypoteser**

Vi tror att människor överlag är medvetna om riskerna med ett stillasittande liv men ändå väljer att inte aktivera sig fysiskt. Vi kan bara spekulera i vad det är som människor gör istället för att röra på sig. Vi tror att TV och video är en av anledningarna och att människor är lata. Oregelbundna arbetstider, familj och det sociala livet är förmodligen också något som människor prioriterar framför motion, sport och träning. Vi tror också att vi kommer att hitta inaktiva i alla åldersgrupper och av båda könen. Vi tycker själva att media har stor makt när det gäller att skapa bilden av den perfekta människokroppen och vi tror att våra intervjupersoner tycker detsamma. Vi antar att det finns människor som aldrig cyklar, alltid tar hissen och tar bilen till snabbköpet och det är dessa vi vill hitta och intervjua. Frågan är hur lätt det är att få tag i dessa individer och få dem att ställa upp i vår undersökning? En av våra tankar när det gäller hur man ska få den fysiska aktiviteten till en lika naturlig del av livet som att äta och sova är vikten av att få denna vana redan som liten. Vi antar att det blir lättare att vidhålla en vana som man haft så länge man kan minnas.

### **1.2.3 Avgränsningar**

Eftersom vi har gjort en relativt liten undersökning med tjugo intervjupersoner boende i samma stad blir detta naturligtvis ingen generell bild av alla anledningar människor kan ha till att vara fysiskt inaktiva. Det finns säkerligen lika många anledningar som det finns människor. I våra intervjuer har vi tittat på hur fenomenet fysisk aktivitet ser ut i dagsläget och har inte gjort några jämförelser för att se hur det har förändrats över tid.

## **2 Teori**

Här kommer vi att presentera några av de teorier och modeller som är viktiga att vara insatt i när det gäller att förstå orsakerna till fysisk inaktivitet. Vi har bland annat tittat lite närmare på Prochaska, Norcross och DiClementes (1983, i Faskunger 2001) beteendeförändringsprocesser. De var bland de första forskarna att studera hur människor på egen hand går till väga när de exempelvis ska sluta röka, förändra sina matvanor, reda ut sina hälsoproblem eller på andra sätt förändra sin livssituation. Prochaska menar att individen själv måste vara intresserad av att ändra livsstil och kan inte tvingas till det. Individens självförtroende, engagemang och sociala stöd är några viktiga faktorer i förändringsprocessen (Faskunger 2001).

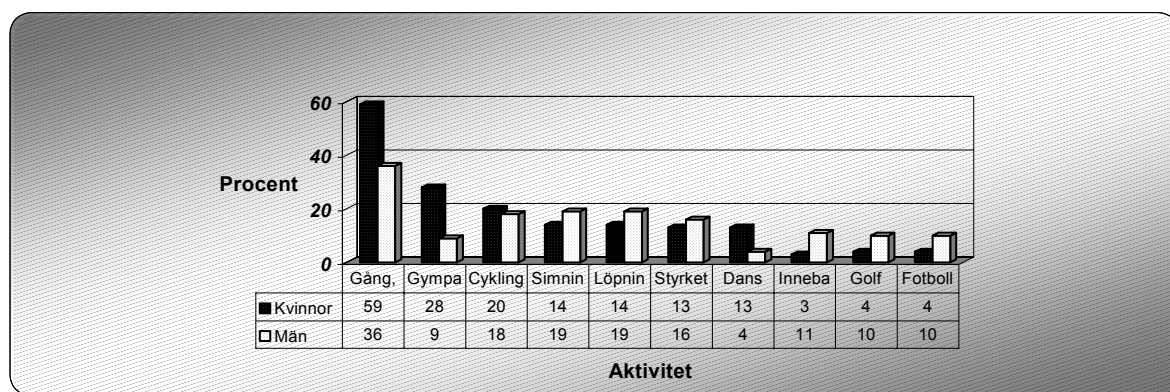
Den moderna människan lever ett mer stillasittande liv än sina förfäder. Nu för tiden behöver vi inte använda lika mycket energi för att till exempel skaffa mat och bostad. Arbetsituationen har också förändrats från att ha varit aktiv och fysiskt betungande till att bli mer stillasittande och passiv. Detta är några av orsakerna till att fler och fler människor i Sverige lider av övervikt och av överviktsrelaterade sjukdomar, så kallade livsstilssjukdomar. Några exempel på livsstilssjukdomar är vissa former av cancer, hjärt- och kärlsjukdomar, depression, ångest, benskörhet, högt blodtryck och diabetes. Bästa sättet att undvika dessa livsstilssjukdomar är att redan från barnsben se fysisk aktivitet som en naturlig del av det dagliga livet. Det är också innan puberteten som vi bygger den grundkondition som vi behåller resten av livet och bygger vidare på (Faskunger 2001).

Brock, Haefner & Noble (1988) har listat sju företeelser som har visat sig viktiga när det gäller att få ett långt liv med god hälsa och utan kroniska sjukdomar:

- 1. Inte röka**
- 2. Måttlig alkoholkonsumtion**
- 3. 7-8 timmars sömn per dygn**
- 4. Lämplig kroppsvikt**
- 5. Undvika onyttig mat**
- 6. Regelbunden frukost**
- 7. Regelbunden motion och fysisk aktivitet**

Enligt Socialstyrelsen har svenskarnas motionsvanor förbättrats de senaste tjugo åren. I början av 1980-talet uppgav 44 procent av kvinnorna och 48 procent av männen i åldersgruppen 16-74 år att de motionerade regelbundet. År 1999 var det 65 procent av kvinnorna och 60 procent av männen som motionerade regelbundet. I början av 1980-talet var det 14 procent som inte motionerade överhuvudtaget medan det 1999 var 11 procent. De populäraste motionsformerna i Sverige 2001 (se tabell 1) är gång/promenader, gympa/aerobics, cykling, simning, löpning/joggning, styrketräning, dans, innebandy, golf och fotboll (Folkhälsorapport 2001, Socialstyrelsen).

**Tabell 1, Populäraste motionsaktiviteten 2001**



## 2.1 Psykologiska effekter av träning

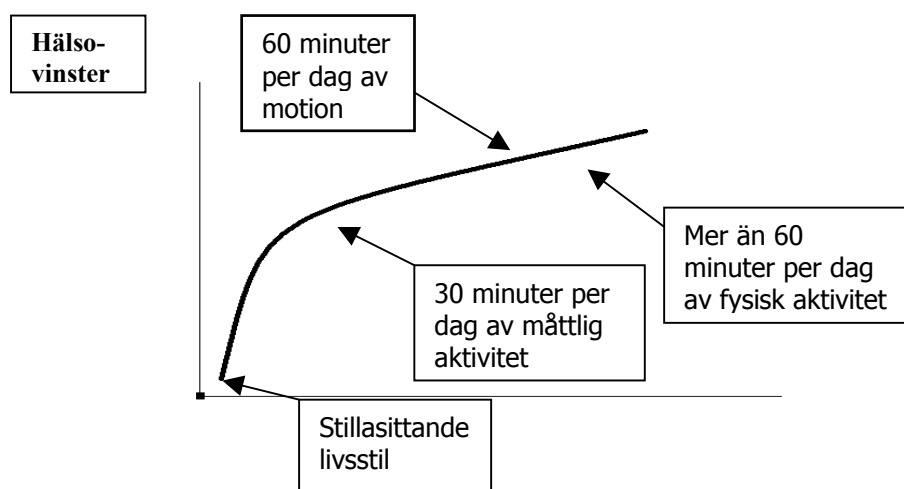
Enligt RSHM (Riksförbundet för Social Mental Hälsa, <http://www.rsmh.se>) riskerar upp emot 1,1 miljoner människor i Sverige att någon gång under sin livstid att drabbas av så svåra psykiska besvär att de behöver uppsöka professionell hjälp. Enligt Taylor, Bandura, Ewart, Miller & De Busk (1985, i Willis & Campbell 1992) kan den fysiska aktiviteten ha positiv inverkan på den psykiska hälsan, så som ökat självförtroende, ökat välmående, större sexuell tillfredsställelse, minskad ångest och positiva effekter på depressiva tillstånd och ökad intellektuell förmåga. En mentalt frisk människa besitter enligt Maslow (1968, i Willis & Campbell 1992): ökad verklighetsuppfattning, självaccepterande, spontanitet, problemcentrering, självständighet, förmåga till självstyre, förmåga till att känna uppskattning och starka känslor, en förmåga till att skapa många höjdpunkter i livet, en förmåga till att identifiera sig med andra människor, en förmåga till att ha goda interpersonella relationer, en balanserad personlighet och kreativitet (vår översättning).

## 2.2 Motion för hälsans skull

Trettio minuter fysisk aktivitet om dagen räcker för att uppnå en positiv effekt på hälsan. Detta illustrerar Pate et al. (1995) och Pollock et al.(1998) i sin dos-responskurva (se figur 1). Den största hälsovinsten får de som gått från att vara helt inaktiva till att motionera dessa trettio minuter varje dag. Dos-responskurvan visar att trettio till sextio minuters fysisk aktivitet dagligen är det optimala. Efter sextio minuters fysisk aktivitet planar kurvan ut och efter det får man ingen ytterligare hälsovinst med ökad träning (Pate et al. 1995, Pollock et al. 1998 i Faskunger 2001).



**Figur 1**, hälsovinster med fysisk aktivitet genom dos-responskurva



**Tabell 2**, gamla (1990-talet) och nya (2000-talet) riktlinjerna för fysisk aktivitet (Hunt & Hillsdon 1996 i Faskunger 2001).

Variabel	Gamla Riktlinjer	Nya riktlinjer
Frekvens	Minst 3 pass per vecka	Helst dagligen
Längd	20-60 minuter per pass	Minst 30 minuter per dag
Intensitet	60-90 % av maxpulsen	Måttlig ansträngning (50 % el mindre av maxpulsen)
Aktivitetsform	Aktivitet med aerob natur	Ej specificerad, exempel raska promenader
Styrketräning	8-12 repetitioner, 2 pass/vecka	Ej specificerad

### 2.3 Den transteoretiska modellen - de fem stadierna

Den transteoretiska modellen visar processer som människor går igenom när de försöker förändra sitt beteende. Modellen är uppdelad i fem stadier:

- *Förnekelsestadiet* (första stadiet) – där individer inte erkänner ett existerande problem och inte funderar på förändring inom en sexmånadersperiod
- *Begrundandestadiet* (andra stadiet) – där individer accepterar problemet och funderar på förändring inom en sexmånadersperiod
- *Förberedelsestadiet* (tredje stadiet) – där individer förbereder sig och planerar för en snar förändring
- *Handlingsstadiet* (fjärde stadiet) – där individer aktivt har påbörjat och upprätthåller förändringen men har ännu inte vidhålligt förändringen i mer än sex månader

- *Aktivitetsstadiet* (femte stadiet) – där individer fortsätter att upprätthålla beteendet och undviker återfall. Den fysiska aktiviteten har blivit en vana och har pågått i mer än sex månader (Prochaska & DiClemente, 1983)

Dessa fem stadier bygger på varandra och risken för återfall är stor i början. Som komplement till dessa stadier finns det tio förändringsprocesser (figur 2) som skildrar hur människor gör för att förändra sina beteenden (Prochaska, Velicer, DiClemente & Fava 1988). Förändringsprocesserna kommer vi att presentera noggrannare i avsnitt ”2.5 Förändringsprocessen.” Effektiviteten höjs om man använder sig av flera olika processer under de olika stadierna. Bara för att en process är effektiv i första stadiet behöver den inte vara effektiv i exempelvis tredje stadiet.

Stadierna visar att människans inställning och känslor för fysisk aktivitet skiljer sig beroende på i vilket stadium hon befinner sig i. Man ska försöka få förflyttningen genom stadierna så enkel och smidig som möjligt. Valet av rätt tidpunkt för förändring är viktig eftersom fel råd och tips kan leda till felsteg och återfall (dvs. att man faller tillbaka ett eller flera stadier).

Det är ganska vanligt att man återfaller till ett tidigare stadium innan man helt kan gå vidare till nästa. Har man väl kommit upp i stadierna gäller det att man skapar nya vanor som gör det lättare att fortsätta att vara fysiskt aktiv. Genom att välja rätt motionsform och aktivitetsnivå ökar chansen till att man kan hålla sig kvar på det nuvarande aktivitetsstadiet under en lång tid utan återfall. Att människor väljer att hålla sig fysiskt inaktiva har många olika orsaker. Viljan till att förändras är låg och oftast är de som har valt ett stillasittande liv inte medvetna om riskerna med detta, eller så ignorerar de medvetet eller omedvetet faran med ett stillasittande liv. De inser kanske inte heller hur pass lite det egentligen krävs av fysisk aktivitet för att hälsan ska förbättras avsevärt (Prochaska, Norcross & DiClemente 1994).

### **2.3.1 Förnekelsestadiet**

I denna uppsats har vi valt att titta på ett av stadierna i den transteoretiska modellen, det första stadiet kallat förnekelsestadiet. Människor i detta stadie har ingen tanke på att börja med någon fysisk aktivitet överhuvudtaget inom den närmsta framtiden. Förnekelsestadiet är speciellt på så sätt att det är en stabil nivå i motsatt mot de andra nivåerna där man är på väg framåt. Denna nivå är den svåraste att lämna eftersom man måste förändra sitt beteende helt och hållet och lära sig tänka i helt nya banor. Den stora skillnaden mellan de fyra övriga stadierna och förnekelsestadiet är att man här inte har någon grund att stå på, utan måste börja

helt från början. När man kommer till det andra stadiet eller senare handlar det om att förbättra den grund man redan har lagt när man lämnade första stadiet. I allmänhet har de som är i förnekelsestadiet det lägsta självförtroendet (när det gäller att prestera fysiskt) när man tittar på alla de andra stadierna vid fysisk aktivitet. Ju högre upp man kommer i stadierna två till fem desto mer ökar självförtroendet.

Enligt Faskunger (2001) befinner människor sig i förnekelsestadiet därför att:

- de inte ser motion eller fysisk aktivitet som en viktig del av deras liv
- tidigare försök att motionera regelbundet har misslyckats eller uppfattats som ett misslyckande
- de har accepterat nederlaget och gett upp för gott
- de anser att bara tanken på en förändring innebär en risk att misslyckas igen
- en förändring skulle innebära att avstå från något de uppfattar som mer värdefullt (som att titta på TV till exempel)

Det är lätt att underskatta svårigheterna med att förändra ett beteende. Man tror lätt att det bara är att sätta igång och träna, men så enkelt är det inte alltid. Det svåra är att få träningen till en vana, något man gör regelbundet, kanske på speciella dagar och tider. En annan svårighet är att hitta en aktivitet som man tycker om och har ett naturligt intresse för. Just detta att hitta en speciell aktivitet kan vara svårt för dem som exempelvis aldrig har dansat, spelat fotboll med mera. Andra orsaker till att man håller sig fysisk inaktiv kan vara: trötthet, tidsbrist, dåligt humör, dåligt självförtroende, lathet, motstånd till att röra sig, att man prioriterar annat framför fysisk aktivitet eller att man tror sig vara mer aktiv och hälsosam än vad man egentligen är. Människor som känner till fördelarna och de positiva effekterna med motion har betydligt lättare för att förändra sitt beteende från förnekelsestadiet till begrändandestadiet. De som befinner sig i förnekelsestadiet ignorerar helt och hållet riskerna med ett inaktivt liv (Prochaska, Norcross & DiClemente).

## **2.5 Förändringsprocessen**

Förändringsprocessen består av fem kognitiva strategier och fem beteendestrategier som tillsammans bildar tio förändringsprocesser. Dessa processer är strategier och tekniker som används för att förändra ett beteende. De beskriver *hur* människor förändras men inte *när*.

Förändringsprocesserna när det gäller fysisk aktivitet visas i figur 2 (Prochaska, Velicer, DiClemente & Fava 1988).

**Figur 2, Förändringsprocesserna**

---

	<b><u>Kognitiva strategier</u></b>	<b><u>Beteendestrategier</u></b>
Steg 1	<b>Öka kunskapen</b> (läsa och tänka på fysisk aktivitet)	<b>Ersättningsalternativ</b> (delta i ngn form av aktivitet fastän man är trött, stressad eller inte vill göra något)
Steg 2	<b>Vara medveten om riskerna</b> (inse att ens livsstil är ohälsosam)	<b>Få socialt stöd</b> (försöka finna en vän, familjemedlem eller arbetskamrat som är villig att ge det stöd som krävs för ett aktivt liv)
Steg 3	<b>Se konsekvenserna</b> (inse hur ens inaktiva liv påverkar familj, vänner arbetskamrater)	<b>Belöna sig själv</b> (berömma och belöna sig själv för att man är fysisk aktiv)
Steg 4	<b>Förstå fördelarna</b> (inse den personliga vinningen av att vara fysisk aktiv)	<b>Förbinda sig</b> (göra upp planer och löften för sitt aktiva liv)
Steg 5	<b>Få fler tillfällen till aktivitet</b> (bli mer uppmärksam på tillfällen där man kan vara aktiv)	<b>Påminna sig själv</b> (påminna sig själv om att vara fysisk aktiv, genom att till exempel ha gymnastikskor i bilen eller på jobbet)

---

## 2.6 Motivation

Maehr och Braskamp (1996, s3, i Biddle & Mutrie 2001) definierar motivation som fem beteendemönster som de kallar: riktning, uthållighet, varaktighet, intensitet och prestation.

Vid riktning har man gjort ett val till exempel att träna 3 gånger i veckan. Uthålligheten är hur länge man kan vidhålla en vana och visar hur viktigt valet av träningsform är för en person.

Varaktighet är när människor regelbundet återkommer till exempel till en vald träningsform efter ett kortare eller längre uppehåll. Intensitet är hur mycket kraft man orkar lägga ner på att vara fysisk aktiv.

När prestation inte kan förklaras i termer av skicklighet, talang eller fysiologiska faktorer så är den sista biten motivation (det vill säga att man har motivation).

### 2.6.1 Motivationshöjande strategier

Det är inte information om fördelarna med fysisk aktivitet man behöver utan förslag på mer aktiva förändringsprocesser. För att hjälpa någon förändra ett beteende kan man använda sig av motivationshöjande strategier:

- ge information och tips (viktigt när personen i fråga har låg motivation)
- hjälpa till att komma över hinder (hinder kan vara: tidsbrist, dåligt väder, kostsamt, trötthet, dåligt humör med mera)
- visa på andra alternativa vägar (exempelvis genom att göra enklare vardagssysslor till motion, så som promenader)
- hjälpa till att se det positiva med en aktiv livsstil (exempelvis bättre sömn, lättare att hålla vikten)
- visa empati (viktigt att vara lyhörd och ärlig och lyssna medan man visar hänsyn)
- ge respons (genom att ge konstruktiv kritik, någon form av belöning eller positiva kommentarer som svar på den inaktives prestationer hjälper man till att öka motivationen till fysisk aktivitet)
- sätta upp mål (genom att sätta upp praktiska och genomförbara mål kan man underlätta för förändring)
- hjälpa och assistera (genom att hjälpa och assistera är man där utan att driva någon till handling)

(Miller & Rollnick 1991)

## **2.7 Åtgärder för att få människor till att aktivera sig**

En viktig frågeställning är hur man ska gå till väga för att få människor att aktivera sig själva. Genom att medvetandegöra den inaktive om riskerna och följderna av ett stillasittande liv kan man hjälpa honom/henne till att komma igång. Artiklar i olika tidningar kan stimulera till läsning och eventuell framtida handling men kan också ge information på ett enkelt och avslappnat sätt. Ytterligare en anledning som kan få människor att aktivera sig är hälsan. Om en otränad person kommer till sin läkare på årlig kontroll och får beskedet om att han/hon måste börja aktivera sig fysiskt annars finns det stor risk att han/hon får hjärtinfarkt (eller någon annan sjukdom) kan detta sporra till att börja motionera mera. Detta besked spelar mycket på patientens känslor och resultatet beror på hur allvarligt han/hon uppfattar situationen. Att få hjälp med att inse hur den nuvarande (inaktiva) livsstilen kan påverka hälsan negativt i framtiden kan vara en viktig väg mot förändring. När man arbetar med människor (som personlig tränare till exempel) som är i förnekelsestadiet är det viktigt att tänka på att inte använda tvång för att få dem att bli mer fysiskt aktiva. Det viktigaste är att själv få dem att inse hur pass viktigt det är att motionera, vilka fördelarna är och att höja deras självförtroende (när det gäller sport/motion/övrig fysisk aktivitet) om det är lågt. Istället för att grovstarta med en massa instruktioner ska man mjukstarta med många små steg på väg mot målet. Annars riskerar man att skrämma bort eller trötta ut sina klienter. Ett steg på vägen är bättre än fem steg framåt och sedan fem steg tillbaka.

## **2.8 Sammanfattning av teoridelen**

Under detta teoriavsnitt har vi tittat på hur fysisk aktivitet och inaktivitet påverkar människor. Genom att hålla sig aktiv håller man olika sjukdomar borta. Vi har också tittat på Prochaska, Norcross och DiClementes kognitiva strategier och beteendestrategier. Det är tio förändringsprocesser som visar hur människor förändras. I Sverige är nästan var tionde individ helt fysiskt inaktiv och siffrorna stiger för varje år som det görs undersökningar inom detta område (även om svenskarnas motionsvanor har förbättrats sedan 1980-talet) (Folkhälsorapport 2001). Det kan låta motsägelsefullt att vi tränar mer men ändå mindre men det betyder att de som redan tränar mycket tränar mer och många olika träningsformer. Att förändra ett beteende är inte det lättaste men det finns hjälp att få. Genom att höja motivationen, självförtroendet och att spela på känslorna kan man fånga upp de inaktiva och medvetandegöra dem om fördelarna med en aktiv livsstil.

### **3 Metod**

Val av metoder, utarbetandet av intervjuformulär och av själva intervjuerna har gjorts med hjälp av, och i samarbete med, vår handledare Erwin Apitzsch vid Institutionen för Psykologi, Lunds universitet.

#### **3.1 Urval**

Sammanlagt har vi gjort tjugo intervjuer med människor bosatta i Malmö. Vi intervjuade tolv kvinnor och åtta män i åldrarna 23 till 63 år. Vi började med att sätta upp ungefär fyrtio anslag (bilaga 1) i olika matvaruaffärer. Valet av matvaruaffärer skedde slumpvis i centrala Malmö. Denna metod fungerade inte alls då ingen hörde av sig, trots att vi lockade både med fika och trisslotter åt de som var villiga att ställa upp på en intervju. Det var också svårt att få tillstånd av butikerna att sätta upp anslag och det var många butiker som inte hade någon anslagstavla för kunderna. Vi kontrollerade våra anslag när de hade suttit uppe i ungefär en och en halv vecka och då hade människor tagit alla små lappar med våra telefonnummer och e-postadresser men trots detta hade ingen hört av sig. Vi ändrade färg och layout på anslagen och provade en gång till med ungefär tjugo anslag, men inte heller denna gång fick vi några svar.

Efter detta misslyckade försök ändrade vi strategi till att istället aktivt leta upp människor på stan (i Malmö, inom en radie av två-tre kilometer från Centralstationen). Vi frågade först människor om de hade tid att lyssna på oss en liten stund och efter att vi försäkrat oss om att de var fysiskt inaktiva ställde vi några följdfrågor. Dessa följdfrågor var om de bodde i Malmö, om de var villiga till att ställa upp på en intervju och hur gamla de var. Vi berättade också lite kort om oss själva och syftet med vår uppsats. Målet var att fråga lika många kvinnor som män och i alla åldrar mellan 20-64 år. Denna metod fungerade alldeles utmärkt och vi fick snabbt ihop till de tjugo intervjupersoner vi behövde. Vi försökte som sagt få en spridning i både ålder och kön vilket var lättare när vi själva valde ut de vi frågade. För att få ihop tjugo intervjupersoner fick vi fråga cirka 200 personer. Med andra ord tackade var tionde ja. De som tackade nej sa antingen att de inte hade tid eller att de inte var intresserade. Vi hade inget bortfall utan de tjugo vi fick tag på från början ställde också upp på intervjuerna, och det var ingen som avbokade. Vi hade några i reserv i fall någon skulle ändra sig och inte vilja ställa upp när det var dags men vi behövde aldrig utnyttja dem.

Våra intervjupersoner är, som tidigare nämnts, bosatta i Malmö men i övrigt har de skiljt sig åt på många punkter, främst när det gäller den dagliga sysselsättningen. Tre stycken var studerande, tolv heltidsarbetare, två mammalediga och tre var pensionerade.

### **3.2 Tillvägagångssätt**

När vi fått ihop tjugo intervjupersoner gjorde vi en intervjuguide med hjälp av vår handledare som vi sedan följde under alla intervjuerna utan att behöva ändra eller lägga till något. Intervjuerna fungerade bra redan från början och vi kunde inkludera vår övningsintervju i materialet. Under intervjuerna använde vi inte bandspelare utan vi antecknade under tiden och det fungerade alldeles utmärkt och vi hade inte heller några problem med att bearbeta intervjumaterialet efteråt. Ingen av våra intervjupersoner krävde att få vara anonym men i uppsatsen har vi valt att kalla dem intervjuperson 1 (I.P 1) och så vidare istället för att använda deras riktiga namn. Vi väntade tills vi hade gjort alla tjugo intervjuer innan vi började bearbeta och analysera materialet. Vi renskrev alla intervjuer för att lättare kunna göra jämförelser och för att ta reda på om det behövdes några kompletterande frågor till någon av intervjupersonerna. Vi fick lov att återkomma till våra intervjupersoner om det var något vi missat under intervjun. Den möjligheten behövde vi dock aldrig utnyttja eftersom vi var nöjda med vårt material från intervjuerna så som det såg ut.

### **3.3 Intervjuguide**

Vår intervjuguide (bilaga 1) började med några bakgrundsfrågor, så som yrke, civilstånd och utbildning med mera. Efter att vi ställt dessa frågor började vi med själva intervjun som bestod av olika teman. Intervjufrågorna hade inga bundna svarsalternativ utan alla frågor var öppna. Några exempel på teman är Hälsorisker, Vardagslivet och Media. Intervjupersonerna fick prata fritt om dessa olika teman men ändå skiljde sig inte svaren så mycket emellan de olika intervjupersonerna. Intervjuguiden sammanställde vi själva utefter våra utgångshypoteser och forskningsfrågor, med stöd av en bok skriven av Marcus & Forsyth (2002).

### **3.4 Intervjuerna**

Själva intervjuerna tog ungefär 45 minuter och gjordes antingen hemma hos respondenterna eller på Malmö Stadsbibliotek. I fem av fallen intervjuade vi respondenterna på deras arbetsplats. Vi hade ögonkontakt med den intervjuade och skrev under tiden de pratade. Alla



våra intervjupersoner var glada att de ställt upp och tyckte det var en givande och rolig stund. Flera av dem sade också efteråt att de varit rädda för att frågorna skulle vara för personliga och känsliga men att så inte varit fallet. Vi fikade under tiden intervjun pågick och försökte få det hela att mer likna ett vanligt samtal för att få den intervjuade att slappna av. Vi hade med oss kakor och den vi var hemma hos bjöd på något att dricka. När intervjun var slut fick de som tack en trisslott vilket var mycket uppskattat.

### **3.5 Litteratur**

Vi har valt att utgå från ett idrottspsykologiskt perspektiv och därför valt litteratur inom detta område.

### **3.6 Etik**

Intervjuerna följde HSFR:s (Humanistisk-samhällsvetenskapliga forsknings-rådet) etiska principer gällande anonymitet och kränkning av privatlivet. Innan vi började intervjuerna försäkrade vi intervjupersonerna om att de var garanterade 100 procent anonymitet. Vi var också noga med våra frågor så att de inte skulle uppfattas som kränkande eller stötande på något sätt.

## **4 Resultat**

Totalt intervjuades tjugo stycken, tolv kvinnor och åtta män. De bodde alla i Malmö stad, fyra stycken i villa och resten i lägenhet. Av de tjugo var det tolv stycken som arbetade, två var mammalediga, tre var pensionärer och tre stycken som studerade. Vi använde oss av en intervjuguide (bilaga 1) som var indelad i olika teman: Vardagslivet, Fysisk aktivitet, Orsak, Situation, Hälsorisker, Media, Motion och Framtiden. Vi har delat upp vår analys efter de olika teman och den ordning de har i vår intervjuguide. Vissa teman är uppdelade i olika underkategorier. I början av varje tema upprepas forskningsfrågorna för tydlighetens skull och för att koppla resultaten till frågorna.

## 4.1 Vardagslivet

Forskningsfråga 1: Vilken påverkan, om någon, har familj och vänner på individens aktivitetsnivå?

*Familj:* Femton personer uppgav att de låg på samma nivå som den övriga familjen när det gällde motion och fysisk aktivitet. De övriga fem skilde sig från övriga familjemedlemmar genom att de rörde sig mindre.

*Vänner:* Nitton av tjugo uppgav att de var på samma (låga) nivå som sina vänner. ”Soffpotatisar allihop!” (I.P 20). Bara en uppgav att hans vänner var mer hurtiga.

*Arbete:* Av de tolv som arbetade uppgav åtta stycken att de på olika sätt hade träningsmöjligheter genom arbetet, men att ingen av dem utnyttjade denna möjlighet. ”Fick gratis kort på Forum [träningsanläggning i Malmö] genom jobbet men tycker inte om den sortens träning [träning i lokal med andra människor] så jag utnyttjade aldrig kortet” (I.P 15).

## 4.2 Fysisk aktivitet

Forskningsfråga 2: Finns det någon koppling mellan den fysiska aktivitetsnivån man har som ung och som vuxen?

Resultatet visar (tabell 3) att 16 av 20 intervjupersoner har sportat som unga (upp till 20 år), men trots detta uppger samtliga att de inte når upp till den rekommenderade dagliga aktivitetsdosen i nuläget.

**Tabell 3**, senaste aktiviteten och dagens nivå

	<b>Senast</b>	<b>Vad</b>	<b>Idag</b>
I.P 1	1 år	Spinning	Promenader
I.P 2	2 veckor	Bowling	Bowling
I.P 3	25 år	Handboll	Promenader och jobb
I.P 4	Mer än 10 år	Friskis o Sveltis	Promenader
I.P 5	6 månader	Nautilus	Promenader
I.P 6	5 år	Stenhugg	Inget
I.P 7	1 år	Löpning	Promenader
I.P 8	30 år	Brottning, friidrott	Promenader
I.P 9	20 år	Gymnastik	Cyklar
I.P 10	1 månad	Cykling	Cyklar
I.P 11	4 månader	Undervattensrugby	Promenader
I.P 12	10 år	Gymnastik	Cyklar
I.P 13	5 månader	Simning	Promenader, cyklar
I.P 14	2 månader	Handboll	Promenader
I.P 15	25 år	Fotboll	Promenader
I.P 16	20 år	Friidrott	Promenader
I.P 17	1 vecka	Simning	Promenader
I.P 18	9 månader	Fotboll	Cyklar, promenader
I.P 19	15 år	Gymnastik	Inget
I.P 20	12 år	Gymnastik	Promenader

### 4.3 Orsak/hinder

Forskningsfråga 3: Vad finns det för anledningar till att människor är fysisk inaktiva?

Smärta/sjukdom: fem stycken uppgav att de på grund av olika sjukdomstillstånd ej kunde träna. Astma, benskörhet, balansproblem, inflammerade leder och ryggont var de olika orsakerna till fysisk inaktivitet i denna grupp. ”Ont i benet vilket gör att jag inte kan springa långa sträckor” (I.P 6). ”Ryggproblem, skakningar i kroppen, ont i huvudet, har balansproblem, depressiv, ångest” (I.P 16).

Andra orsaker: den största gruppen, nio stycken, angav olika orsaker till sin inaktivitet. Tidsbrist var den vanligaste, tätt följd av lathet. Att man prioriterar annat var en anledning liksom trötthet efter att ha arbetat hela dagen eller veckan. Arbetstiderna satte käppar i träningshjulet för vissa, speciellt när det gällde skiftarbete då det var svårt att få någon kontinuitet i träningen.

De övriga sex intervjupersonerna var ganska aktiva även om det inte var tillräckligt enligt folkhälsoinstitutets rekommendationer. Anledningarna till att de inte motionerade mer var olika, bland annat att de inte var den sportiga typen, att de var lata, det är för tidskrävande, har inte hittat någon aktivitet som passar, aldrig gjort fysisk aktivitet till en vana, har långt till träningsstället, arbetstiderna går inte att kombinera med träning.

Nedan listas de vanliga förekommande orsakerna till inaktivitet (intervjupersonerna fick uppge fler än en orsak):

Tidsbrist: tretton personer.

Trötthet: åtta personer.

Väder: åtta personer. ”När solen skiner är det lättare att träna” (I.P 4).

Dåligt humör: fyra personer. ”Är man glad är man framåt men är man deppig orkar man inte göra så mycket” (I.P 11).

Semester: tre personer.

### 4.4 Hälsorisker

Forskningsfråga 4: Ser människor risker med fysisk inaktivitet, och i så fall vilka?

Vissa såg risker med sitt inaktiva liv men de flesta ansåg ändå att de rörde sig tillräckligt eller så brydde de sig helt enkelt inte. Många av de yngre sköt frågan om motion framför sig till den dag de eventuellt fick ont någonstans. Några av dem hade dåligt samvete för att de inte tränade medan vissa tyckte att ångesten över att inte träna var sämre för hälsan än att vara

inaktiv. Flera stycken, av båda könen, uppgav att den främsta anledningen till att de skulle börja träna inte var för hälsans skull utan för att hålla vikten. När det gällde hälsan var det många som nämnde maten som en viktigare faktor än motion. Fyra stycken av männen såg inga risker med ett stillasittande liv medan resten såg diabetes och hjärt- kärlsjukdomar som en följd av inaktivitet. Av kvinnorna var det två stycken som inte såg några risker medan de övriga såg risker såsom övervikt, diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, sämre immunförsvar och sämre stresstålighet. ”Latheten bestämmer men jag får dåligt samvete” (I.P 17).

**Tabell 4, risker med ett inaktivt liv (enligt våra intervjupersoner)**

	<b>Män</b>	<b>Kvinnor</b>
1	Inga	Vikt, mat
2	Hjärt- och kärlsjukdomar	Inga
3	Inga, tänker ej	Ser risker
4	Ser risker	Ser risker
5	Inga	Övervikt, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes
6	Inga	Ser risker
7	Ser risker, hjärtsjukdomar, övervikt	Inga
8	Ser risker, diabetes	Ser risker, hjärtsjukdomar, övervikt
9		Immunförsvar, kondis, prestation, bättre stresstålighet
10		Vikt
11		Hjärtsjukdomar
12		Ser risker

## 4.5 Media

Forskningsfråga 5: Hur ser människor på mediernas sätt att skapa och förmedla bilden av den hälsosamma människan?

Alla våra intervjupersoner tyckte att media spelar en stor roll i samhället när det gäller att skapa kroppsliga ideal. ”Kroppsidealet verkar vara platt” (I.P 2). Många tyckte också att media har ett stort ansvar för vad de visar, både på tv och i tidningar, framförallt när det gäller vad barn och unga får se. Mycket av det dåliga samvetet kommer av att man hela tiden ser perfekta, snygga och vältränade människor på reklampelare, på tv och i tidningar.

## 4.6 Fysisk aktivitet som fenomen

Forskningsfråga 6: Vilken syn har människor på fysisk aktivitet överlag?

Våra intervjupersoners inställning till fysisk aktivitet, egen och andras, illustreras av tio citat.

Fem citat från kvinnorna:

”Glad att de [som tränar] klarar av det, skulle vilja vara som dem” (I.P 6).

”Beundrar de som är aktiva” (I.P 7).

”Man är försoffad, orkar inte ta tag i det” (I.P 14).

”De [som tränar] är friska” (I.P 9).

”De [som tränar] är balanserade till sinnet” (I.P 16).

Och fem citat från männen:

”Önskar att man haft mer självdisciplin” (I.P 8).

”Dåligt samvete för maten, inte så kul när byxorna inte passar” (I.P 17).

”De får göra det [träna], det är upp till var och en” (I.P 3).

”Man ska trivas med det, [att träna] och må bra av det” (I.P 13).

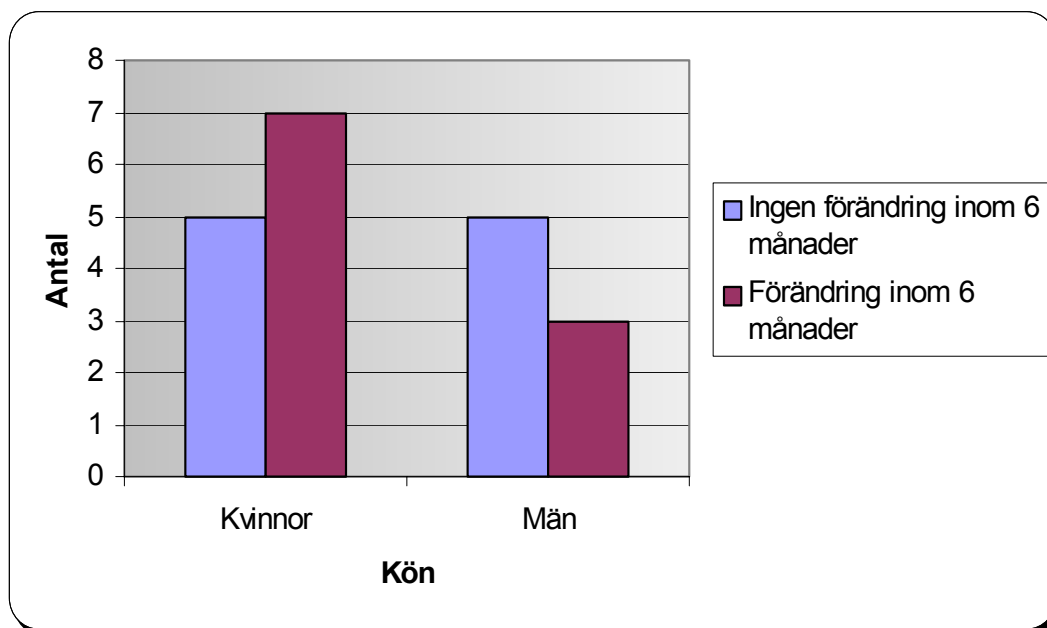
”Människan är inte byggd för att bara sitta och göra ingenting” (I.P 5).

## 4.7 Framtiden

Forskningsfråga 7: Är fysisk aktivitet något som finns med i människors framtidsplaner?

Fem av de tolv kvinnorna uppgav att de inte tänkte förändra något gällande motionen inom de närmsta sex månaderna och fem av de åtta männen sade samma sak. Sju av kvinnorna tänkte börja motionera inom samma period medan tre av männen tänkte börja med någon form av sport eller motion inom sex månader. ”Ska försöka träna men inte säker på att det kommer att gå” (I.P 3). ”Förhoppningsvis så tränar jag [cykling, promenad]” (I.P 10). ”Ej någon förändring, men kanske när jag pensioneras, då lär jag ha mer tid” (I.P 15).

**Tabell 5, framtiden enligt våra intervjupersoner**



## 5 Diskussion

Till vår uppsats gjorde vi tjugo halvstrukturerade intervjuer, tolv med kvinnor och åtta med män. Vi delade in intervjuerna i olika teman vilka vi här kort kommer att repetera och diskutera kring.

*Vardagslivet – Majoriteten av intervjupersonerna uppgav att de låg på samma nivå när det gällde fysisk aktivitet som de övriga familjemedlemmarna. Det var bara en som uppgav att vännerna var mer aktiva. De som hade träningsmöjligheter på arbetet utnyttjade inte detta.*

Vi kan bara spekulera i vad det är som gör våra intervjupersoner ligger på samma, i detta fall låga, aktivitetsnivå som sin familj och sina vänner. Man kanske väljer att umgås med människor som är lika en själv? Om man umgås med de som ligger på samma nivå så undviker man dåligt samvete. Eller är det så att man formas av sin familj och av sina vänner? Om man bor eller umgås med någon som hela tiden försöker få med en på olika aktiviteter måste chanserna öka till att man faktiskt kommer iväg och gör något. De av våra intervjupersoner som var gifta eller sammanboende uppgav att de låg på samma nivå som sin partner. Åtta intervjupersoner uppgav att de på olika sätt hade träningsmöjligheter genom arbetet, antingen genom subventionerade träningskort eller genom träningslokaler på arbetsplatsen. Trots detta var det ingen som regelbundet utnyttjade möjligheterna till att träna.

Vi tror att en av anledningarna till detta kan vara att människor vill komma hem och inte stanna kvar på arbetet när arbetstiden är slut. En annan anledning kan vara att det är svårt att få någon kontinuitet i träningen om man arbetar skift. Vid skiftarbete kan det också vara svårt att hitta någon att träna med, det är många som tycker att det tråkigt och omotiverande att träna själva.

*Fysisk aktivitet – Tidpunkten för det senaste träningstillfället varierade mellan en vecka och trettio år. Med träningstillfälle menar vi att aktiviteten har pågått i minst trettio minuter. De flesta hade gått från att vara sportiga till att enbart promenera. Gemensamt för alla tjugo var att de tidigare har varit aktiva regelbundet med allt ifrån friidrott till fäktning och handboll för att nämna några exempel. Alla tjugo uppger att de i dagsläget antingen promenerar, cyklar eller gör ingenting.*

Det var drygt 40 år mellan den yngsta intervjupersonen och den äldsta och det är anledningen till att tidpunkten för senaste träningstillfället varierar så kraftigt. Alla tjugo hade tränat mycket som unga, allt från handboll till fäktning. Vi trodde att det då var lättare att som vuxen fortsätta hålla en lagom fysisk aktivitetsnivå men så var inte fallet eftersom alla tjugo intervju personer ansåg att de rörde sig alldeles för lite i nuläget eller ingenting alls.

Trots att elva personer uppgav att de tänkte börja aktivera sig inom sex månader vill vi ändå placera samtliga intervju personer i förnekelsestadiet. Ingen av de elva lät speciellt övertygade om att förändringen verkligen skulle ske, i alla fall inte inom den angivna tidsramen.

*Orsak/hinder – De största anledningarna till inaktivitet var sjukdom och tidsbrist.*

*De specifika anledningarna till att inte träna var trötthet, dåligt humör, tidsbrist, semester och väder.*

Det var fem personer som sade att det var på grund av sjukdom eller smärta som de inte kunde vara fysiskt aktiva, fler än vad vi hade väntat oss. Hur många av dessa hade sluppit vissa eller alla krämpor om de hade fortsatt vara aktiva? Ett inaktivt liv ger också många möjligheter till att sitta och känna efter var det gör ont. Om man bara fokuserar på det negativa är det lätt att fastna i negativa tankegångar och så blir det hela till en ond cirkel. Som vi tidigare har nämnt så har fysisk aktivitet stor betydelse inte bara för det kroppsliga välbefinnandet utan också för det mentala (Taylor, Bandura, Ewart, Miller & De Busk 1985, i Willis & Campbell 1992). Vi såg ett samband mellan trötthet och långa arbetstider. Många jobbade långa dagar och på kvällen var krafterna slut och räckte inte till några aktiviteter.

Semestern såg några som en chans till att röra sig så lite som möjligt, medan vissa passade på att få lite motion på ett naturligt sätt genom att till exempel klippa gräset vid sommarstugan. Vi tror att humöret påverkar viljan till att gå ut och röra på sig. När man är på dåligt humör vill man helst sitta inne och göra ingenting. Vi är överens med våra intervjupersoner om att humöret oftast blir bättre efter träningen, ändå uppger fyra intervjupersoner dåligt humör som främsta anledning till att inte aktivera sig. Vädret är en annan faktor som påverkar träningsviljan, när solen skiner aktiverar man sig mer och på ett naturligt sätt.

*Hälsorisker – De flesta tyckte att de borde börja träna eller motionera och de nämnde olika anledningar till det, till exempel för att lättare hålla vikten och för att helt enkelt må bättre. Nästan alla var också insatta i riskerna med ett stillasittande liv.*

De som uppgav att de inte tänkte på riskerna med att vara inaktiv kanske inte var tillräckligt medvetna om vad riskerna egentligen innebar. Flera angav kosten som viktigare för hälsan än motionen. Men överlag verkade alla tjugo veta vad som krävdes för att hålla en lagom nivå på den fysiska aktiviteten men av olika anledningar valde de att inte göra något åt det. Flera av de yngre sköt problemet framför sig, kanske för att när man är ung och frisk inte tror att man en dag kan bli gammal och sjuk.

*Media – Alla våra intervjupersoner tyckte att media har stor makt när det gäller att skapa ideal vad gäller vårt utseende och våra kroppar.*

Att bilden som media ger oss av den perfekta, lyckliga människan är manipulerad vet nog de flesta av oss men trots det drömmer vi ändå om att uppnå den falska bilden. Alla våra intervjupersoner var oroliga för hur denna falska bild påverkar barn och unga.

*Hur ser du på fysisk aktivitet som fenomen – i resultatdelen valde vi att visa tio citat från intervjupersonerna som illustrerade deras syn på fysisk aktivitet. De flesta önskade att de var sportiga, att viljan till fysisk aktivitet fanns där av sig själv.*

Människan är byggd för att röra sig men ändå finns det dem som måste tvinga sig till att vara fysiskt aktiva. Våra intervjupersoner önskade sig en sportig personlighet så att de på ett naturligt sätt kunde hålla igång utan tvång.

*Framtiden – Vi fann att en större andel kvinnor än män funderade på att öka sin fysiska aktivitet inom sex månader.*



Hur många av de som uppgav att de tänkte börja röra på sig mer inom sex månader kommer verkligen att göra det? Det är lätt att skjuta på problemet framför sig och tänka att träna kan ”jag göra sen”. Ju fortare man börjar träna ju fortare blir det en regelbunden vana. En sportig personlighet är kanske inte något man har utan något man skaffar sig? Alla som någon gång har tränat regelbundet vet att det bara tar några veckors träning för att kroppen själv ska skrika efter att få röra på sig. Eftersom alla våra respondenter tidigare har varit aktiva utöver den rekommenderade dagliga dosen (30 minuter om dagen, Pate et al 1995), borde de ha en grundkondition som de lätt kan väcka till liv. De tre största hindren till fysisk inaktivitet bland våra intervjupersoner är lathet, trötthet och tidsbrist.

Våra resultat stämde bra överens med våra utgångshypoteser, vi fick ungefär de svar på intervjuerna som vi hade förväntat oss. Alltså att folk var rätt medvetna om riskerna, men antingen så ignorerade man riskerna eller så inbillade man sig att man lyckades hålla en vettig nivå när det gäller det fysiska, exempelvis genom att cykla till jobbet eller titta i skyltfönster.

Största anledningen till att vi använt oss av intervjuer istället för enkäter är att vi ville få största möjliga kontroll över hur undersökningen skulle genomföras. Vid enkätundersökningar är risken större för bortfall, både när det gäller svarsfrekvens och enkäter som av någon anledning inte kan användas. Flexibiliteten är också större när man använder sig av personliga intervjuer, det finns möjlighet till att ställa följdfrågor och till att få förtydliganden från intervjupersonerna. Det negativa och svåra med intervjuer är att undvika interviewer bias, d.v.s. när intervjuaren på något sätt försöker styra den intervjuade eller genom att ställa ledande frågor (Shaughnessy, Zechmeister & Zeichmeister 2000). Ett exempel på detta när det gäller vår undersökning var att undvika ledande frågor som ”du brukar väl inte promenera när det regnar” och istället fråga ”påverkar vädret din vilja till fysisk aktivitet”.

Hälften av intervjuerna gjorde vi tillsammans och resten gjorde vi på egen hand. Båda metoderna fungerade bra, en liten (positiv) skillnad som vi märkte var att intervjupersonerna pratade mer när vi var två intervjuare. Trost (1997, s.44) skriver att ”risken finns att två intervjuare känns som något slags maktövertagande och att den intervjuade känner sig komma i underläge”. Fast detta märkte vi inte alls av, snarare tvärtom.

Anledningarna till varför folk tog lappar med våra telefonnummer på och ändå inte hörde av sig kan vi bara spekulera i. Vi tror att en orsak kan vara glömska och att man självmant inte vill berätta om sina brister. Om vi hade struntat i att sätta upp anslag och istället aktivt sökt upp folk från början hade vi lätt kunnat dubbla antalet intervjupersoner. En brist när det gäller urvalet är att vi inte lyckades hitta de som var 100 procent inaktiva, som tar hissen istället för trapporna och inte äger en cykel till exempel. Vi vågade heller inte fråga någon överviktig om de ville ställa upp på en intervju på grund av rädsla för att de skulle ta illa upp.

För att avsluta diskussionen svarar vi kort på de forskningsfrågor vi ställde i början av uppsatsen.

- **Vilken påverkan, om någon, har familj och vänner på individens aktivitetsnivå?** I vår undersökning ligger intervjupersonerna på samma nivå som sin familj och sina vänner.
- **Finns det någon koppling mellan den fysiska aktivitetsnivån man har som ung och som vuxen?** I vår undersökning visade det sig att det inte finns någon koppling mellan en aktiv uppväxt och ett fortsatt aktivt liv som vuxen.
- **Vad finns det för anledningar till att folk är fysisk inaktiva?** De främsta anledningarna som framkom under våra intervjuer var lathet, tidsbrist och att man prioriterar annat framför träning.
- **Ser folk risker med fysisk inaktivitet, och i så fall vilka?** Ja, överlag är folk medvetna om riskerna med ett stillasittande liv men väljer att ignorera dem. Riskerna som nämndes var bland annat övervikt, diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, sämre immunförsvar och sämre stresstålighet.
- **Hur ser människor på mediernas sätt att skapa och förmedla bilden av den hälsosamma människan?** Samtliga tyckte att media har stor makt och bör ta mer ansvar för vad de publicerar. Framför allt efterlyses mer självkritik från mediernas håll när det gäller målgruppen barn och ungdomar.
- **Vilken syn har människor på fysisk aktivitet överlag?** Alla intervjupersonerna tyckte att alla former av fysisk aktivitet är något bra och samtliga ville gärna se sina barn och barnbarn syssla med någon form av sport eller annan fysisk aktivitet.
- **Är fysisk aktivitet något som finns med i människors framtidsplaner?** Hälften av intervjupersonerna uppgav att de tänkte förändra sina motionsvanor inom de närmsta sex månaderna, den andra hälften tänkte inte förändra något alls.

## **5.1 Framtida forskning**

I framtida forskning kan olika grupper jämföras med varandra, till exempel åldersgrupper, inkomstgrupper, kön och utbildningsnivå. Hur de som arbetar skift ska kunna aktivera sig regelbundet kan också undersökas.

## 6 Referenser

Andersson, S.I., (2002). *Hälsopsykologi - en introduktion*. Lund: Sanitas

Biddle, S. & Mutrie, N. (1991). *Psychology of Physical Activity and Exercise*. London: Springer-Verlag

Biddle, S. & Mutrie, N. (2001). *Psychology of psysical activity: Determinants, well-being and interventions*. London och New York: Routledge

Brock, B.M. Haefner, D.P. & Noble, D.S. (1988). *Alameda Country Redux*. Replication in Michigan: Preventive Medicine 17

Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christensson, G.M. (1985). *Physical activity, exersice and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research*. Public Health Reports 100

Faskunger, J. (2001). *Motivation för motion – En handbok för hälsovägledning steg för steg*. Stockholm: SISU Idrottsböcker AB

Holme, m.fl. (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Hunt, P. & Hillsdon, M. (1996). *Changing Eating and Exercise Behavior: A Handbook for Professionals*. Paperback: Blackwell Publishing

Krag Jacobsen, J. (1993). *Intervju : konsten att lyssna och fråga*. Lund : Studentlitteratur

Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Linderfalk, A. (2002). *Välbefinnande hos äldre motionärer, 55-59 år : en kvalitativ analys av regelbunden motionsaktivitets inverkan på subjektivt välbefinnande*. Lund : Institutionen för psykologi, C-uppsats psykologi

- Lundqvist, A. (1999). *Fysisk träning i en brytningsperiod : en kvalitativ studie*. Lund : Sociologiska institutionen, C-uppsats sociologi
- Merriam, S.B. (1994). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur
- Maehr, M.L. & Braskamp L.A. (1996). *The motivation factor: A theory of persoal investment*. Lexington, MASS: Lexington Books
- Marcus, B.H. & Forsyth A.L. (2002). *Motivating People to Be Physically Active*. Champaign: Human Kinetics
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: preparing people to change addictive behavior*. New York: The Guilford Press
- Morris, T. & Summers, J. (1995). *Sport psychology: theory, applications and issues* Brisbane : Wiley & Sons
- Paffenbarger, Jr. m.fl.(1992). *Determinants of physical activity and interventions in adults*. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 25 (6)
- Pate, R.R., m.fl. (1995). *Physical activity and public health: A recommendation from the centers for disease control and prevention and the american college of sports medicine*. *Journal of the American Medical Association* 273
- Pollock, M.L., m.fl. (1998). *The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults*. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 30
- Prochaska, J.O. (1992). *What causes people to change from unhealthy to health-enhancing behaviour? I: Preventing Cancers*. 1<sup>st</sup> ed., Buckingham, England: Open University Press
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1983). *Stages and processes of self-change in smoking: toward an integrative model of change*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 5

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

Prochaska, J.O., Norcross, J.C. & DiClemente, C.C. (1994). *Changing for good: A revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward*. New York: Avon books.

Sallis, J.K. & Owen, N. (1999). *Physical activity & behavioral medicine*. Thousand Oaks: Sage Publications

Shaughnessy, J.J., Zechmeister, E.B. & Zeichmeister, J.S. (2000). *Research Methods in Psychology*. Dubuque, Iowa : McGraw-Hill, 2000

Socialstyrelsen, Epidemiologiskt centrum (2001). *Folkhälsorapport*. Stockholm: Modin - Tryck

Starring, B. & Svensson, P-G. (1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur

Svensson, P-G. & Starrin, B. (red.) (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund : Studentlitteratur

Taylor, C.B., Bandura, A., Ewart, C.K., Miller, N.H. & De Busk, R.F. (1985). *Exercise testing to enhance wives' confidence in their husbands' cardiac capability soon after clinically uncomplicated acute myocardial infarction*. American Journal of Cardiology 55.

Trost, J. (1997). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Wallén, G. (1993). *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur

Willis, J.D. & Campbell, L. F. (1992). *Exercise psychology*. Champaign, IL : Human Kinetics Publishers

## **6.1 Elektroniska referenser (aktuella per den 2003-05-26)**

- Statens Folkhälsoinstitut, <http://www.fhi.se>
- Vårdförändringen nr. 2 (2000) via Statistiska Centralbyrån (SCB), <http://www.scb.se>
- Socialstyrelsen, <http://www.sos.se>
- PrimaVi, <http://motion.primavi.com/nyheter>
- Riksidrottsförbundet, <http://www.rf.se>
- Skånes Idrottsförbund, <http://www.skaneidrott.se>
- Svensk Idrott, <http://www.svenskidrott.se>
- Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, <http://www.rsmh.se/>

## **Tack**

Vi vill först och främst tacka varandra för allt tålamod, all hjälpsamhet och uthållighet som vi visat under arbetet med uppsatsen. Vidare vill vi tacka vår handledare Erwin Apitzsch och alla som har korrekturläst uppsatsen och Michael Parmach för hjälp med abstract, Carina Holmgren för hjälp med formalia.



# EFTERLYSES!!!

## Intervjupersoner till C-uppsats sökes!

### Vi söker dig som:

- Bor i Malmö Stad
- Är född mellan 1943-52 eller 1963-72
- Är fysiskt inaktiv

Intervjuerna beräknas ta 45 minuter och kommer att handla om fysisk inaktivitet.

Som tack för att du ställer upp  
bjuder vi på fika och en trisslott!

Vi studerar vid Institutionen för psykologi, Lunds universitet. För mer information kan vår handledare Erwin Apitzsch kontaktas på 046-222 91 15 eller via e-post:  
Erwin.Apitzsch@psychology.lu.se

## **Vill du vara med kontakta oss:**

ingrid\_rosmari@hotmail.com  
eller  
Rosmari Andersson, tel.nr: 000-00 00 00  
eller  
Ingrid Eftodi, tel.nr: 000-00 00 00

**Sista anmälningsdag är 2 maj, 2003.**

Intervju om motionsvanor  
E-post: ingrid\_rosmari@  
hotmail.com  
Telefon: Ingrid  
000/00 00 00 el.  
Rosmari  
000/00 00 00

Intervju om motionsvanor  
E-post: ingrid\_rosmari@  
hotmail.com  
Telefon: Ingrid  
000/00 00 00 el.  
Rosmari  
000/00 00 00

Intervju om motionsvanor  
E-post: ingrid\_rosmari@  
hotmail.com  
Telefon: Ingrid  
000/00 00 00 el.  
Rosmari  
000/00 00 00

Intervju om motionsvanor  
E-post: ingrid\_rosmari@  
hotmail.com  
Telefon: Ingrid  
000/00 00 00 el.  
Rosmari  
0000/00 00 00

### Intervjuguide med teman och frågor

**Inledning till intervjun:** presentation, intervjuns syfte, uppläggning, tid, etiska aspekter, användning av resultaten och återkoppling. Vi undrar om det finns samband/skillnad på orsaken och hindren när det gäller fysisk inaktivitet.

**Fysisk aktivitet eller motion:** raska promenader, cykling, joggning, simning och andra aktiviteter som ger samma intensitet, helst ca. 30 minuter varje dag.

#### **Bakgrundsfakta:**

Kön

Född

Civilstånd

Yrke (nuvarande och tidigare)

Utbildning

#### **Teman:**

##### **Vardagslivet**

- Familj
- Vänner
- Arbete

##### **Fysisk aktivitet**

- Senast
- Tid/vad
- Idag

##### **Orsak/Hinder**

- Trötthet (när/hur?)
- Dåligt humör (när/vad sker då?)
- Ej tid (när/vad prioriteras?)
- Semester (aktiv/kopplar av?)
- Vädret (vilket?)

##### **Hälsorisker**

##### **Media**

- Tidningar, TV, artiklar mm. (vilka i så fall?)

##### **Motion/fysisk aktivitet**

- förhållningssätt/hur ser du på det?

##### **Framtiden**

- Planering
- 6 månader till 1 år framåt (varför/hur/hur resonerar du?)

### **Frågor att ställa om inte teman flyter på:**

- Hur ser din fysiska aktivitet ut i vardagen? Ex. hushållsarbete, arbetsbelastning, hobby, promenera, bära, lyfta med mera.
- När/har du varit senast aktiv regelbundet?
- Vad gjorde du då?
- Finns det några orsaker/hinder till att du inte är aktiv i dagsläget? Orsaker/hinder som till exempel ej sportig typ, arbete/studier, ingen energi, gör andra saker, vård av barn eller äldre, hälsoproblem, vädret, saknar någon att motionera med, stress.
- Hur känns det nu? (Att inte vara aktiv?)
- Skulle du kunna tänka dig att vara aktiv om ”något” skulle hända som kunde få dig att ändra uppfattning? (ex. olyckshändelse, hjärtinfarkt, dödsfall, med mera.)
- Har du några planer på att vara fysiskt aktiv/motionera inom 3-6 månader?

### Intervjuguide med teman och frågor

**Inledning till intervjun:** presentation, intervjuens syfte, uppläggning, tid, etiska aspekter, användning av resultaten och återkoppling. Vi undrar om det finns samband/skillnad på orsaken och hindren när det gäller fysisk inaktivitet.

**Fysisk aktivitet eller motion:** raska promenader, cykling, joggning, simning och andra aktiviteter som ger samma intensitet, helst ca.30 minuter varje dag.

#### **Bakgrundsfakta:**

Kön – Man (I.P 11)

Född – 1975 (28 år)

Civilstånd – ogift, kombo med en killkompis i centrala Malmö

Yrke (nuvarande och tidigare) – jobbar som projektsamordnare sedan 2 månader, var arbetslös i 3 månader innan han fick detta jobb

Utbildning – pol.mag. i Lund

#### **Teman:**

**Vardagslivet** – går mycket i stan, tränar mycket på sommaren i Grekland på semestern, ”dålig på att träna i rutiner”

- Familj
- Arbete – går till jobbet vilket tar 2,5 min, jobbet ej fysiskt ansträngande
- Vänner – vissa har fortsatt spela medan I.P 11 har slutat

#### **Fysisk aktivitet**

- Senast – januari 2003 (spelade undervattensrugby – ”kände sig som en liten tunna”, kände sig nöjd eftersom det gick bra för laget, fast kondisen var inte så bra), har varit ”mycket aktiv” de senaste tolv åren
- Tid/vad – spelat olika lagsporter ”kokar av ilska” – efteråt och känner sig ”darrig”, tävlat och styrketränat
- Idag – går i stan och går till jobbet, ”medvetet val att inte träna”

**Orsak/Hinder** – Föreningsliv och politiken på kvällarna tar mycket av den lediga tiden

- Trötthet (när/hur?)
- Dåligt humör (när/vad sker då?) – periodvis, är man på ett visst humör tränar man annars inte, fast humöret påverkas inte så mycket av det
- Ej tid (när/vad prioriteras?) – kompisarna tar tid och föreningslivet
- Semester (aktiv/kopplar av?) – aktiv semester i Grekland, simmar mycket varje dag, dyker, tränar
- Vädret (vilket?) – ”ingen träning vid dåligt väder = regn”

**Hälsorisker** – tänker inte så mycket på riskerna

### **Media**

- Tidningar, TV, artiklar mm. (vilka i så fall?) – ”det går i vågor”, från att inte träna till fitnessfreak ”fånig jämförelse”. Kroppsidealet är ”platt”, ”androgynnt” och ”trendmedvetet” (en sorts mode i taget), ”man ska skämmas lite fast man är framgångsrik”, ”Luther på axeln” – ej sticka ut för mycket

### **Motion/fysisk aktivitet**

- förhållningssätt/hur ser du på det? – ”det beror på”, lagsport/bollsport är ”vettigt” medan simning är ”kul, fast tradigt”

### **Framtiden**

- Planering – en killgrupp kommer att komma igång snart med att träna kampsport på arbetstid och då kommer I.P 11 att komma igång med träningen, kommer att simma mycket i sommar när han åker på semester till Grekland – ”30 dagars simning”
- 6 månader till 1 år framåt (varför/hur/hur resonerar du?) – ”tänker på det” – alltså att börja träna regelbundet, men får ”dåligt samvete” för att det egna utseendet är viktigare än det som framställs i tidningarna
- Har en ryggskada, skulle träna om han skulle bli ordinerad, annars inte.
- Mat/kost – maten är en stor del av livet för I.P 11, tänker mer på mat när han tränar eftersom man ska få i sig mer då, ”mat ändå inte så viktigt”.

### **Anteckningar om intervjun:**

Intervjun genomfördes hemma hos I.P 11 i lugn och ro. Inga störningsmoment förekom och vi pratade ostört. Jag fick ställa lite mer frågor än vid tidigare intervjuer eftersom I.P 11 inte pratade självmant så mycket. Under intervjun fikade vi och efteråt fick han en trisslott. Jag tycker att intervjun var bra, den gav mycket information.