



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för hälsovetenskaper
Fysioterapeutprogrammet

Utbildningsprogram i
fysioterapi 180 hp

Examensarbete 15 hp
Hösten 2018

**Motiv, hinder och strategier för fysisk träning
hos regelbundet aktiva individer**

En kvantitativ studie

Författare

Anna Simonsson
Isabel Tingberg
Isabelle Wennberg
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
an3582si-s@student.lu.se
is5481ti-s@student.lu.se
is8511we-s@student.lu.se

Handledare

Lena Hedlund
PhD, Adjunkt
Leg. Fysioterapeut
Institutionen för Hälsovetenskaper
Forskargruppen Fysioterapi
Lunds universitet
lena.hedlund@med.lu.se

Examinator

Anita Wisén
Universitetslektor, Docent, Dr Med Vet
Leg. Sjukgymnast
Institutionen för Hälsovetenskaper
Forskargruppen Fysioterapi
Lunds universitet
anita.wisen@med.lu.se

Sammanfattning

Bakgrund. Fysisk inaktivitet är en oberoende riskfaktor för global ohälsa och ökar årligen i prevalens. Rörelse, som tidigare i människans historia varit självklart för överlevnad, har idag utvecklats till något som kräver tydliga motiv och personliga strategier för de hinder som föreligger för fysisk träning. Regelbunden fysisk träning har för många människor visat sig vara svårt att etablera och upprätthålla. Motivation har därmed visat sig vara viktig för att förstå individers attityder och beteenden gentemot fysisk träning, samt varför bara somliga lyckas med att upprätthålla regelbundenhet i träningen.

Syfte. Studiens syfte var att undersöka vilka motiv respektive upplevda hinder som är främst förekommande vid regelbunden fysisk träning, samt de strategier som används för att övervinna upplevda hinder. Vidare undersöktes hur motiven varierade mellan olika karakteristiska bakgrundsfaktorer.

Studiedesign. Tvärsnittsstudie.

Metod. Urvalsgruppen inkluderade personer över 18 år som själva uppfattade sig som friska samt tränade regelbundet, minst en gång i veckan, och hade gjort detta under de senaste sex månaderna. Datainsamlingen utfördes via en elektronisk enkät baserad på de befintliga mätinstrumenten *Motives for Physical Activities Measure - Revised* (MPAM-R) och *Motivation Till Upprätthållande Av Motionsvanor* (MTUAM).

Resultat. Utifrån total population fick motiv relaterade till subskalan *Hälsa* högst rankning. *Hälsa* skattades högst av de äldre åldersgrupperna medan den yngsta åldersgruppen skattade högst på subskalan *Utseende*. Männerna skattade, i jämförelse med kvinnorna, högre på subskalan *Utseende*. De personer som tränade mer än tre gånger i veckan skattade högre på subskalorna *Hälsa*, *Glädje*, *Utveckling* och *Socialt*, men lägre på subskalan *Utseende*, jämfört med personer som tränar 1-3 gånger i veckan. Det främst upplevda hindret för fysisk träning visade sig vara *Stress/tidsbrist* och den främst förekommande strategin för att övervinna hinder var *Tanken på känslan efteråt* och *Tanken på kicken jag får av att träna*.

Konklusion. Hälsorelaterade motiv, identifierad reglering, skattades av deltagarna högst i studien. Männerna visade sig, i högre grad än kvinnorna, motiveras av utseenderelaterade motiv, vilket skiljer sig från tidigare studier.

Nyckelord: fysisk aktivitet, SDT, autonomistöd, motivation

Abstract

Background. Physical inactivity has been identified as one of the most leading risk factor for global mortality. Everyday bodily movement, which through the evolution has been vital for survival, has evolved into something that requires clear motives and strategies to overcome the obstacles that exist for exercise. Many people experience difficulties in establishing and maintaining regular exercise. Motivation is a central factor, which is necessary to understand the attitudes and behavior towards exercise and how some people manage to maintain regularity.

Objective. The aim of this study was to investigate the motives and perceived barriers that are most prevalent in regular exercise, as well as the strategies used to overcome perceived barriers.

Studydesign. Cross-sectional study.

Method. The selection group included people over the age of 18, who considered themselves as healthy, and were training regularly, at least once a week, and had done this in the last six months. The data collection was conducted via an electronic survey based on the existing measuring instruments *Motives for Physical Activities Measure - Revised* (MPAM-R) and *Motivation Till Upprätthållande Av Motionsvanor* (MTUAM).

Results. Motives related to the subscale *Fitness* received the highest ranking. *Fitness* was highest rated by the older age groups, while the youngest age group estimated the highest on the subscale *Appearance*. Men were shown, to a greater extent than women, to be motivated by appearance-related motives. Participants who trained more than three times a week estimated higher on the subscales *Fitness*, *Enjoyment*, *Competence* and *Social*, but lower on *Appearance*, compared to participants who trained 1-3 times a week. The most perceived barrier to exercise proved to be *Stress/lack of time* and the predominant strategy to overcome barriers was *The thought of feeling afterwards* and *The thought of the energy I get from exercising*.

Conclusion. Health-related motives, identified regulation, got the highest ranking in the study. Men were more motivated by appearance-related motives than the women, which differs from previous studies.

Keywords: physical activity, SDT, autonomy support, motivation

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	1
1.1 Inledning	1
1.2 Positiva effekter av fysisk träning	2
1.3 Motivation till fysisk träning	2
1.3.1 Motiv.....	2
1.3.2 Ålder.....	3
1.3.3 Kön.....	3
1.3.4 Träningsform.....	4
1.4 Hinder för fysisk träning	4
1.5 Strategier för att övervinna hinder	4
1.6 Self-Determination Theory	5
1.7 SDT och regelbunden träning	6
2. Syfte	7
2.1 Frågeställningar	7
3. Metod	7
3.1 Urvalsgrupp	7
3.2 Instrument	7
3.2.1 <i>Motives for Physical Activities Measure – Revised (MPAM-R)</i>	8
3.2.2 <i>Motivation Till Upprätthållande Av Motionsvanor (MTUAM)</i>	8
3.3 Procedur	8
3.4 Analysmetod	9
3.5 Etiska överväganden	9
4. Resultat	10
4.1 Generella resultat	10
4.2 Ålder	12
4.3 Kön	12
4.4 Aktivitetsnivå	13
4.5 Upplevda hinder	14
4.6 Strategier för att övervinna hinder	14
7. Diskussion	15
7.1 Metoddiskussion	15
7.2 Resultatdiskussion	16

7.2.1 Motiv	16
7.2.2 Upplevda hinder.....	18
7.2.3 Strategier för att övervinna hinder	18
8. Konklusion	19
9. Referenser	20

Bilaga 1 – Deltagarinformation

Bilaga 2 – Enkäten

1. Bakgrund

1.1 Inledning

Det är sedan länge beforskat och känt att hälsovinster av regelbunden fysisk aktivitet och fysisk träning är stora (1-2). Forskningen visar tydliga samband mellan individers fysiska aktivitetsnivå och minskad risk för att drabbas av ohälsa (3-4). Med regelbunden träning ökar möjligheterna att nå den rekommenderade aktivitetsnivån, det vill säga sammanlagt minst 150 minuters fysisk aerob aktivitet i veckan med minst måttlig intensitet, alternativt 75 minuter i veckan med hög intensitet. Vilket i sig innebär uteslutande positiva hälsoeffekter och ökad livskvalitet (1).

Människan har genom historien varit naturligt fysiskt aktiv, med kroppen som främsta redskap för överlevnad. Men till följd av teknikens utveckling har behovet av fysisk rörelse i vardagen successivt minskat. Digitaliseringens framfart i samhället har ersatt tidigare fysiskt krävande arbetsuppgifter med robotar och datorer. Bil, tåg och flyg står för majoriteten av dagens persontransport och de flesta hushållssysslor och trädgårdsarbeten kan idag ersättas med maskiner. Till och med dagens fritidsnöjen är till stor del sådant som finns att tillgå utan krav på fysiskt engagemang; tv-tittande, datorspel, virtual reality, internetsurfande etc. Det fysiologiska behovet av rörelse för att upprätthålla en god hälsa är detsamma som för urmänniskan, men kraven på fysisk aktivitet för vår överlevnad har aldrig varit så låg som idag. (3)

Andelen personer med fetma har under det senaste decenniet ökat drastiskt och mer än hälften av Sveriges befolkning är överviktiga, vilket tolkas som en direkt följd av fysisk inaktivitet (5). Stillasittande klassas som en av de främsta riskfaktorerna för global dödlighet och varje år sker ungefär 3,2 miljoner dödsfall till följd av detta (6).

En stor del av den svenska befolkningen saknar i dagsläget motivation till att påbörja fysisk träning och de som börjar upplever ofta svårigheter med att upprätthålla regelbundenhet i träningen (3). Hälften av alla som initierar ett nytt träningsbeteende slutar efter bara tre till sex månader (7). I en studie från år 2002 beräknades Sveriges sjukvårdskostnader och produktionsbortfall för fysisk inaktivitet. Av den totala befolkningen angav 37% vid tidpunkten att de var regelbundet fysiskt aktiva medan 63% var oregelbundet eller fysiskt inaktiva. Utifrån dessa siffror beräknades 6700 svenskar ha avlidit samma år, som en följd av bristande fysisk träning. Antal personer som förtidspensionerades på grund av medicinsk skadeverkan av fysisk inaktivitet var 1500. De totala samhällskostnaderna för otillräcklig fysisk aktivitet under år 2002 uppgick därmed till cirka 6 miljarder kronor (8).

Folkhälsomyndigheten i Sverige ger varje år ut en rapport om folkhälsans utveckling i landet. I årsrapporten från 2017 framgår det att andelen kvinnor och män som uppger att de har en stillasittande fritid ökar (9). Samtidigt blir evidensen för positiva effekter med regelbunden fysisk träning allt starkare. En uppgift för fysioterapeuter är att motivera personer till fysisk träning och motion. En del individer är lätta att motivera till fysisk träning, medan andra är betydligt svårare. För att kunna motivera varje enskild individ behövs därför dels kunskap om vilka faktorer som påverkar individers motivation, dels kunskap om individers förutsättningar, attityder och möjligheter för regelbunden fysisk träning. Det behövs dessutom mer kunskap om strategier för att övervinna hinder beroende på livsomständigheter, ålder och kön, samt tillförlitliga instrument för att mäta detta.

1.2 Positiva effekter av fysisk träning

Enligt Statens Folkhälsoinstitut definieras fysisk aktivitet som “all typ av rörelse som ger ökad energiförbrukning” (10). Fysisk träning avser mer specifikt en planerad, strukturerad fysisk aktivitet där målsättning och motiv spelar en större roll för utförandet, vilket är det begrepp som kommer att användas i denna studie (11).

Hur fysisk träning främjar hälsa beror på flera samspelande faktorer, till exempel gener, ålder, hälsostatus, duration, frekvens och intensitet. Studier har visat att ju lägre aktivitetsnivå en person befinner sig på, desto större effekt kan förväntas om aktivitetsnivån höjs (12). Personer som tränar regelbundet har lägre risk att drabbas av till exempel hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, fetma, demens, vissa typer av cancer och benskörhet (13-14). Regelbunden fysisk träning, det vill säga återkommande aerob träning, men även vissa aspekter av anaerob träning, har dessutom visat sig ge positiva effekter på den mentala hälsan. Det motverkar bland annat depression, oro och ångest genom dess kognitivt stimulerande verkan samt främjar positiv kroppsuppfattning och självkänsla. Utöver detta kan fysisk träning även minska fysiologiska reaktioner på stress och förbättra sömnen samt bidra till ökad balans- och koordinationsförmåga (13).

Med regelbunden fysisk träning påverkas muskelcellernas tillväxt och funktionsförmåga. Det stärker även ledband, ledkapslar och senor samt bidrar till ökad andningskapacitet, blodcirkulation och insulinkänslighet. Styrketräning ger främst effekt på neuromuskulär funktion, maximal styrka och tvärsnittsytan medan konditionsträning med ökad kapillärtäthet och syreupptagning i musklerna bidrar till ökad arbetsförmåga (13). Den globala rekommendationen för hälsofrämjande fysisk aktivitet inkluderar således både muskelstärkande träning och konditionsträning, men även rörlighetsträning och, för äldre, träning av balans (15).

1.3 Motivation till fysisk träning

Motivation är en central faktor, nödvändig för att förstå en individs attityder och beteenden gentemot fysisk träning och huruvida denne väljer att fysiskt engagera sig eller inte. Motivation anses dels vara en förutsättning för beteendeförändring men också en drivkraft och katalysator för att starta och upprätthålla en livsstilsförändring (16). Alla personer har individuella drivkrafter som styr graden av motivation till olika uppgifter eller aktiviteter, vilka är avgörande för vårt beteende (17). Oavsett bakgrundsfaktorer, påverkar den aktuella livssituationen motivationen och motiven. Motivation är inte bara en statisk beskrivning av en individs personlighet utan den varierar och styrs utifrån individens förutsättningar och aktuella situation (18).

1.3.1 Motiv

Forskarna Frederick och Ryan menar att människor drivs av något eller några av följande fem motiv; *Utveckling*, *Glädje*, *Hälsa*, *Utseende* eller *Socialt syfte*. Utveckling kan i tränings syfte avse motiv som viljan att bli bättre på aktiviteten, att utveckla nya färdigheter samt nöjet i att utmana sig själv. Glädje avser motiv som att träna för att det är roligt och något som upplevs energigivande och stimulerande. En person som tränar av hälsorelaterade motiv upprätthåller träningen för att hålla sig frisk, hälsosam och stark medan en person som drivs av utseenderelaterade motiv drivs av att förbättra det yttre för att bli mer attraktiv. Att träna av socialt syfte innebär motiv som att exempelvis umgås med vänner eller träffa nya människor via aktiviteten (17). Olika motiv motiverar individer att prestera i olika situationer och motiven har i studier även visat sig variera mellan olika åldersgrupper, kön och träningsformer (19-23).

1.3.2 Ålder

Forskning på området visar att det finns likheter men också skillnader gällande motiv och motivationstyper beroende på ålder. I en studie av Brunet och Sabiston (2011) visade det sig att samtliga deltagare, i åldrarna 18-64 år, hade höga nivåer av identifierad reglering¹ och inre motivation² samt lägre nivåer av extern reglering³ till fysisk träning. Oavsett ålder var inte belöning eller att undvika bestraffning det som i första hand motiverade till fortsatt fysisk träning. Att fysisk träning däremot passade in i de personliga värderingarna, behoven och målsättningarna samt att träningsaktiviteten upplevdes som rolig och lustfylld ansågs av deltagarna vara viktigare. Unga vuxna motiverades till fysisk träning främst av autonom motivation (inre motivation och identifierad reglering) och den fysiska aktivitetsnivån hos unga vuxna ökade i takt med ökad känsla av njutning och glädje under träningen. Unga vuxna motiverades även av introjicerad reglering⁴, vilket kan hänga ihop med att unga ofta är mer osäkra i sin kroppsuppfattning i jämförelse med äldre (23). Det kan handla om att unga vuxna känner en inre press att uppnå ett önskat utseende och kroppsform (24). Samma studie visade även att den introjicerade regleringen sjönk med åldern, vilket av forskarna förklaras med att äldre individers motivation till träning sällan är relaterad till utseende och bekräftelse. Även den inre motivationen, det vill säga njutningen av den fysiska träningen, och den fysiska aktivitetsnivån visade sig sjunka med åldern. Forskning har därigenom visat att inre motivation är lägst i den äldsta åldersgruppen (23).

Trujillo med flera (2004) hävdar att det finns visst stöd för att motiven till fysisk aktivitet hos unga vuxna i högre utsträckning är utseenderelaterade än för äldre personer som i högre grad tränar av hälsorelaterade skäl (25). I en studie från 2015 framkom att unga vuxna, i åldrarna 20-40 år, i större omfattning än personer i medelåldern, det vill säga 41-64 år, motiveras av att uppleva tillhörighet, njutning och bemästrande av sin träningsaktivitet. Personer i medelåldern uppgav att de främst motiverades av psykiskt välmående relaterat till den fysiska träningen samt andras förväntningar (21).

1.3.3 Kön

Flera studier har visat att män i högre grad än kvinnor motiveras av tävling och utmaning (21, 26). Männen har i tidigare studier även listat social gemenskap och utveckling som starka motiv till fortsatt träning samt vikten av att vara muskulös och tillfreds med sitt utseende (17, 27, 28). Forskare har funnit att män generellt sett har en starkare inre motivation gentemot träning samt en stark vilja att bemästra aktiviteten (21-22, 29). Kvinnor däremot har visat sig ha en starkare yttre motivation⁵ där motiv som utseende och fysiskt välmående dominerar (22, 26).

Stephan med flera (2010) genomförde en studie på äldre kvinnors motivation till fysisk träning och fann tre olika motivationsprofiler vilka skiljer sig åt vad gäller dominerande motivationsregleringar; *High combined* (höga nivåer av inre motivation och introjicerad

¹ *Identifierad reglering* innebär att en individ motiverar sig till en särskild träningsaktivitet utifrån att den har införlivats i personens identitet. Träningen blir därför värdefull och viktig för personen (se avsnitt 1.6, s. 6).

² *Inre motivation* till fysisk träning har individer som upplever glädje, lust och tillfredsställelse när de utför den specifika aktiviteten. Engagemanget i träningen sker helt utifrån eget intresse och utan yttre krav på deltagande (se avsnitt 1.6, s. 6).

³ *Extern reglering* styrs uteslutande av yttre faktorer och innebär att en individ utför en särskild träningsaktivitet för att få belöning eller undvika bestraffning (se avsnitt 1.6, s. 6).

⁴ *Introjicerad reglering* är när en individ deltar i en träningsform för att undvika att känna skuld och skam eller för att tillfälligt känna ett starkare självförtroende och uppnå känslan av att ha ett värde (se avsnitt 1.6, s. 6).

⁵ *Yttre motivation* delas in i fyra olika regleringar, vilka befinner sig mellan de två ytterligheterna inre motivation och amotivation (se avsnitt 1.6, s. 6).

reglering samt måttliga nivåer av extern reglering), *High introjected* (måttliga nivåer av inre motivation och hög introjicerad reglering samt låga nivåer av extern reglering) och *Moderate introjected* (låga nivåer av inre motivation, måttliga nivåer av introjicerad reglering och låga nivåer av extern reglering). Studien visade också att det var individuellt vilka motivationsaspekter och vilken motivationsprofil som passade var och en, vilket i sin tur innebär att även insatsernas utformning bör vara individanpassade (30).

1.3.4 Träningsform

I en studie av Molanorouzi med flera (2015) visade sig motiven för fysisk träning variera med avseende på träningsform. För personer som deltog i någon form av lagsport var tillhörighet och bemästrande de starkaste motiven, medan fysiskt välmående var ett svagare motiv. Fysiskt välmående var däremot ett starkt motiv för personer som utövade gymträning, löpning eller dans. Även psykiskt välmående och utseende utgjorde starka motiv för denna grupp medan bemästrande och tävling klassades som lägre rankade motiv. Forskarna menar att studiens resultat tyder på att om vi kan blottlägga varje persons huvudsakliga motiv till fysisk träning, kan vi också föreslå en lämplig träningsform för just den personen. Individanpassad träning skulle alltså innebära större sannolikhet för att träningen blir regelbunden. (21)

1.4 Hinder för fysisk träning

Människor upplever olika typer av hinder för fysisk träning beroende på var i livet de befinner sig och hur deras livssituation ser ut (31). Exempel på faktorer som i forskningen visat sig korrelera med utebliven fysisk träning är stigande ålder, hög stressnivå, låg utbildningsnivå, prioriteringar eller att inte känna till behovet av och det positiva med att vara fysiskt aktiv (32). Personer som tränar för förbättrat utseende och ökad bekräftelse från andra, samt personer som primärt upplever att fysisk träning inte är något roligt och lustfyllt, har visat sig ha svårare att skapa en regelbunden och långsiktigt fungerande träningsrutin (33). Äldre personer har speciella hinder som kan påverka motivationen till fysisk träning. Till dessa hör bland annat sjukdomar, ekonomiska förutsättningar, fallrädsla och bristande tilltro till den egna fysiska förmågan (32). I en studie av äldre personers upplevda hinder till fysisk träning fann forskare att variabeln *dålig hälsa* ökade medan variabeln *tidsbrist* minskade med stigande ålder (34). Studier har även visat att kvinnor generellt sett upplever fler hinder än män och bland dessa är dålig hälsa och tidsbrist vanligast (32, 34-35). Dock pekar en annan studie på att den upplevda tidsbristen snarare handlar om en bristande tidshantering där stillasittande aktiviteter i högre grad prioriteras framför träningsaktiviteter (36). Kvinnor känner även generellt större press gällande familjeansvar och hushållsarbete, vilket således leder till mindre tid och ork för att hinna med den egna träningen (37). Forskning har även visat att energibrist och uttalad trötthet utgör hinder för träning (38).

1.5 Strategier för att övervinna hinder

Något som visat sig ha stor betydelse för att övervinna upplevda hinder till träning är individens kognitiva förmåga att tankemässigt jämföra aktivitetens fördelar och nackdelar (39). Enligt Buckworth med flera upplever högaktiva individer, som tränar flera gånger i veckan, fler fördelar med sin träning, vilket man tror kan vara en förklaring till varför högaktiva oftast lyckas bättre med att upprätthålla en regelbunden träningsrutin, i jämförelse med lågaktiva. Högaktiva individer använder sig av tanken på sina målsättningar och ser träningsstillfället som en chans till att förbättra sina färdigheter (7).

Träning som sker helt frivilligt skapar positiva känslor, vilket främjar träningsrutinens regelbundenhet. Denna autonomi, att självständigt bestämma sina träningsrutiner, har visat sig vara en viktig förutsättning för att individen ska kunna öka motivationen för att träna och

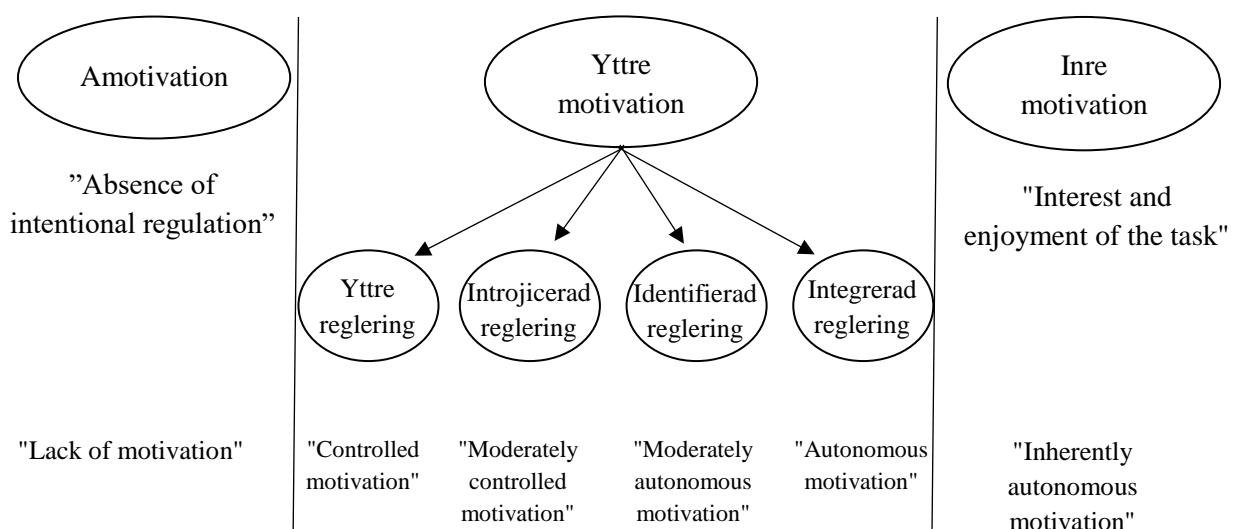
övervinna upplevda hinder. Genom att sätta upp mål som är lätta att uppnå kan individers träningspecifika självförtroende stärkas, vilket i sin tur stärker motivationen för att övervinna upplevda hinder (40). Buckworth med flera (2002) fann att de individer i studien som lyckades bäst med att upprätthålla sin träningsrutin, trots upplevda hinder, hade mer tillit till den egna förmågan att lyckas, det vill säga ett större träningspecifikt självförtroende. Forskarna menar att vilka strategier en individ använder sig av beror till stor del på vilka motiv individen har till sin träning. Om motivet är resultatorienterat kommer individen inte att uppnå det önskade resultatet om träningen uteblir, därför kan detta motiv användas som strategi. Andra strategier berör tanken på kicken individen får av att träna, tanken på känslan efteråt samt tanken på målsättningen. Vidare menar Buckworth med flera att individer som kan identifiera sina hinder har lättare att hitta fungerande strategier för att träningen ska bli av (41).

1.6 Self-Determination Theory

Self-Determination Theory (SDT) är en etablerad teori som grundades av forskarna Deci och Ryan (42). Teorin används för att förstå och förklara all mänsklig motivation. Teorin är en sammansättning av fem andra teorier, bland annat *Organismic Integration Theory (OIT)* som särskilt bidrar med att förklara motivation som en multidimensionell kvalitativ konstruktion utifrån sex olika typer av motiverande regleringar (23). Denna teori är därför skälet till att SDT används frekvent i studier som teoretisk ram inom forskning på området fysisk aktivitet och träning (23, 43).

Enligt SDT strävar individen mot självbestämmande genom att tillgodose tre generella psykologiska behov som alla ligger till grund för motivation, nämligen känslan av autonomi, samhörighet och kompetens. När dessa tre basbehov är uppfyllda skapas en inre självreglerad motivation. *Autonomi*, definieras som förmågan att agera utifrån egna beslut och beskrivs som den viktigaste inre drivkraften för att utföra något. *Samhörighet* är människans behov av gemenskap, att känna en social närhet och tillhörighet till andra människor. *Kompetens* beskrivs som människans förmåga att kunna påverka den omgivande miljön för att uppnå önskade resultat (42).

Vidare består SDT av sex olika typer av motiverande regleringar: *inre motivation*, *yttre motivation* (*integrerad reglering*, *identifierad reglering*, *introjicerad reglering* och *extern reglering*) och *amotivation*. Dessa befinner sig på en skala där inre motivation är den ena ytterligheten och amotivation är den andra ytterligheten. (23)



Figur 1. Illustration av Self-Determination Theory, inspiration från Gagné med flera (43).

Inre motivation till fysisk träning har individer som upplever glädje, lust och tillfredsställelse när de utför den specifika aktiviteten. Engagemanget i träningen sker helt utifrån eget intresse och utan yttre krav på deltagande, vilket är den högsta graden av autonomi och självreglering. *Yttre motivation* delas in i fyra olika regleringar, vilka befinner sig mellan de två ytterligheterna inre motivation och amotivation. Den mest självreglerande typen av yttre motivation är *integrerad reglering*. Denna uppstår när en individs motivation för delta i en särskild träningsform grundar sig i att aktiviteten överensstämmer med individens egna värderingar, mål och behov, men framkallar begränsade känslor av glädje och lust. *Identifierad reglering* innebär att en individ motiverar sig till en särskild träningsaktivitet utifrån att den har införlivats i personens identitet. Träningen blir därför värdefull och viktig för personen. Träningsformen är vald utifrån egen vilja och är därför till viss del autonom. *Introjicerad reglering* är när en individ deltar i en träningsform för att undvika att känna skuld och skam eller för att tillfälligt känna ett starkare självförtroende och uppnå känslan av att ha ett värde. Denna typ av reglering är mer kontrollerad än autonom. *Extern reglering* styrs uteslutande av yttre faktorer och är den mest kontrollerade formen av yttre motivation och innebär att en individ utför en särskild träningsaktivitet för att få belöning eller undvika bestraffning. Individen är motiverad till att utföra träningsaktiviteten för att tillfredsställa yttre krav, exempelvis krav på att träna för att kunna få medicinsk behandling eller tvångsmässig träning för att undvika ångest. Till sist innebär *amotivation* att en individ inte har någon motivation för träning, varken inre eller yttre. I detta stadiet saknar individen helt intentioner för att engagera sig i fysisk träning och ser inga fördelar med att vara fysiskt aktiv. (23, 42)

Sammanfattningsvis betraktas inre motivation, integrerad reglering och identifierad reglering som autonoma på grund av att motivationen kommer inifrån personen själv och kan likställas med personens egen vilja. Introjicerad reglering och extern reglering däremot, betraktas som kontrollerade på grund av att motivationen grundas i yttre faktorer (23, 42). Motivet *Utveckling* korrelerar positivt med identifierad och integrerad reglering. Motivet *Glädje* har starka samband med alla tre autonoma motivationsregleringar, främst med inre motivation. Motivet *Hälsa* har visat sig korrelera starkast med identifierad reglering medan motivet *Utseende* är en form av introjicerad- och yttre reglering. *Sociala* motiv är en form av inre reglering, dock råder det vissa oklarheter kring hur sociala motiv korrelerar till de olika inre motivationstyperna (42).

1.7 SDT och regelbunden träning

Tidigare forskning har visat att det finns starka kopplingar mellan inre motivation och regelbunden träning (30, 42, 44). En studie visade att av de olika motivationstyperna spelade identifierad reglering en stor roll för att komma igång med träningen medan inre motivation var avgörande för upprätthållandet av träningen (37). Enligt Edmunds med flera (2006) kan ett positivt och långsiktigt träningsbeteende enbart åstadkommas genom samverkan mellan tillfredsställda psykologiska basbehov, introjicerad reglering, identifierad reglering och inre motivation. De mer kontrollerade motivationstyperna fungerar då som uppbackning av individens inre motivation. Individen drar med andra ord nytta av både den inre och den yttre motivationen för att upprätthålla beteendet (44). I en studie av Springer med flera (2013) visade resultatet att långsiktig och regelbunden fysisk träning bygger på att de grundläggande psykologiska behoven tillgodoses och att sannolikheten att träningen sker regelbundet ökar ju mer självreglerad aktiviteten är (45).

Fysioterapeuter har en viktig uppgift att motivera till och understödja fysisk aktivitet och träning bland olika patientgrupper samt inom friskvårdssektorn. Hållbara metoder och förhållningssätt för att hjälpa människor att bli motiverade till att ändra sina hälsobeteenden, från stillasittande till att träna regelbundet, måste vara evidensbaserade och grundade i vetenskapliga studier för att få önskad effekt (46-47). Att generellt utbilda sjukvårdspersonal i

ett autonomistödjande förhållningssätt har visat sig vara mycket framgångsrikt i arbetet att främja fysisk aktivitet och motion (48-51). Förhållningssättet har rötter i Self Determination Theory och handlar om kommunikationen och relationen i mötet mellan vårdgivare och patient eller mer specifikt hur individen upplever främjandet av valmöjligheter, självbestämmande och självtillit (48). Svenska studier som undersöker motivation, hinder och strategier är relativt få. Därför är det av stort intresse att undersöka hur dessa aspekter fördelar sig i en svensk population.

2. Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka vilka motiv respektive upplevda hinder som är främst förekommande vid regelbunden fysisk träning hos individer över 18 år, samt de strategier som används för att övervinna upplevda hinder. Vidare undersöktes motiven utifrån bakgrundsvariablerna ålder, könsidentitet, sysselsättning, boendeort, träningsform, aktivitetsnivå samt aktivitetens lokalisering och utförandeform.

2.1 Frågeställningar

1. Vilka är de främst förekommande motiven till regelbunden fysisk träning beskrivet utifrån total population?
2. Vilken form av motivation är främst förekommande med hänsyn till ålder, könsidentitet, sysselsättning, boendeort, träningsform, aktivitetsnivå, aktivitetens lokalisering och utförandeform?
3. Vilka upplevda hinder är vanligast förekommande hos individer som utövar regelbunden fysisk träning beskrivet utifrån total population?
4. Vilka strategier används för att övervinna dessa hinder beskrivet utifrån total population?

3. Metod

Föreliggande studie genomfördes med en enkät i elektronisk form som skickades ut via författarnas och handledarens Facebook. Den kvantitativa studiedesignen valdes för att kunna undersöka en bred målgrupp och därmed öka sannolikheten för mer generaliserbara resultat.

3.1 Urvalsgrupp

Urvalsgruppen inkluderade personer över 18 år som själva uppfattade sig som friska samt tränade regelbundet, minst en gång i veckan, och hade gjort detta under de senaste 6 månaderna. Exklusionskriterier var personer som saknade Facebook-konto samt personer som inte förstod svenska i skrift.

3.2 Instrument

För genomförande av studien utformades en enkät i Office Forms, vilken baserades på två befintliga mätinstrument: *Motives for Physical Activities Measure - Revised* (MPAM-R) och *Motivation Till Upprätthållande Av Motionsvanor* (MTUAM). Frågorna om motiv baserades helt på MPAM-R. För att undersöka deltagarnas upplevda hinder till fysisk träning samt handlingsstrategier för att övervinna dessa användes frågor baserade på MTUAM, i vilken frågor som inte ansågs relevanta utifrån studiens syfte och frågeställningar exkluderades. Enkäten bestod av totalt elva huvudfrågor som delades in i följande fyra kategorier: *bakgrundsfrågor, motiv, hinder och strategier för att övervinna hinder*. Bakgrundsfrågorna inkluderade fråga 1-8 och utformades för att ge demografisk data. För att svara på studiens syfte valdes ålder, könsidentitet, sysselsättning, boendeort, träningsform, aktivitetsnivå, aktivitetens lokalisering och utförandeform ut som intressanta bakgrundsvariabler. Samtliga

enkätfrågor utformades med hänsyn till regler gällande bland annat språk- och frågedesign (52). Fråga 9, 10 och 11 hade påståenden med tillhörande likertskalor. Deltagaren uppmanades här att ta ställning till i vilken grad påståendet stämde in på sig själv med avseende på den specifika aktiviteten. Samtliga frågor i enkäten var obligatoriska för att undvika eventuella bortfall.

3.2.1 *Motives for Physical Activities Measure – Revised (MPAM-R)*

MPAM-R är ett instrument med rötter i SDT, framtaget för bedömning av träningsmotivation. Mätinstrumentet utvärderar motiven till fysisk träning genom följande fem aspekter; *Utveckling, Glädje, Hälsa, Utseende, och Socialt* (53). MPAM-R anses reliabel då den visat sig påverkas minimalt av mätfel och valid då samband mellan uppfyllda psykologiska behov vid fysisk träning och specifikt beteendemönster konstaterats (54). Skalan består av 30 påståenden (se fråga 9 i bilaga 2) som deltagaren ska ta ställning till, med avseende på aktiviteten och syftet med utförandet. Påstående 3, 4, 8, 9, 12, 14 och 25 tillhör subskalan *Utveckling*, påstående 2, 7, 11, 18, 22, 26 och 29 tillhör subskalan *Glädje*, påstående 1, 13, 16, 19 och 23 tillhör subskalan *Hälsa*, påstående 5, 10, 17, 20, 24 och 27 tillhör subskalan *Utseende* och påstående 6, 15, 21, 28 och 30 hör till subskalan *Socialt*. Likertskalan sträcker sig från 1-7, där 1 motsvarar "Stämmer inte alls" och 7 motsvarar "Stämmer helt" (53).

3.2.2 *Motivation Till Upprätthållande Av Motionsvanor (MTUAM)*

Instrumentet kartlägger olika påverkningsbara faktorer för upprätthållandet av fysisk träning (55). MTUAM har huvudsakligen rötter i följande fyra teorier; *Relapse Prevention Theory* fungerar som stöd till individer där risken för återfall i oönskade beteenden är stor, genom att finna alternativa åtgärder vid eventuella hinder (48). *Expectancy Value Theory* hävdar att individens värderingar och förväntningar är avgörande för både prestation och val av aktivitet samt förmågan att upprätthålla denna (56). *Self-Efficacy Theory* beskriver det situationsspecifika självförtroendet som avgörande för huruvida individen väljer att engagera sig fysiskt eller inte (57). *Social Exchange Theory* anser att individers beteende baseras på viljan att maximera positiva upplevelser och minimera negativa upplevelser (58). Instrumentet är varken validitets- eller reliabilitetstestat men utformningen av MTUAM är baserat på vedertagna teorier, tidigare studier och andra validerade instrument (7, 59-60). Skalan består av 18 påståenden rörande upplevda hinder (se fråga 10 i bilaga 2) och 11 påståenden rörande handlingsstrategier för att övervinna dessa (se fråga 11 i bilaga 2). Likertskalan sträcker sig från 1-4, där 1 motsvarar "Stämmer inte alls" och 4 motsvarar "Stämmer helt" (55).

3.3 Procedur

Inledningsvis översattes mätinstrumentet MPAM-R från engelska till svenska för att säkerställa att samtliga deltagare skulle förstå enkätens innehåll. Därefter utfördes en translate-backtranslate procedur av MPAM-R, vars svenska översättning senare granskades av en tvåspråkig person med engelska som andraspråk. Detta för att säkerställa det svenska mätinstrumentets validitet (52). En innehållsvalidering av enkäten utfördes genom en provenkät som tilldelades fem pilotrespondenter, varav samtliga uppfyllde studiens inklusionskriterier. Enkätfrågorna korrigerades utifrån återkoppling från pilotrespondenterna. Den slutgiltiga versionen av enkäten publicerades därefter på författarnas och handledarens Facebook. I samma inlägg framgick tydliga inklusionskriterier, garanterad anonymitet, ungefärlig tidsåtgång samt kontaktuppgifter till författarna. Efter sju dagar publicerades enkäten en andra gång i syfte att erhålla fler svar och efter fjorton dagar stängdes enkäten för svar.

3.4 Analyismetod

Den insamlade datan överfördes från Office Forms till Excel där kontroll och sammanställning genomfördes. I Excel sifferkodades datan för att bli kompatibel för det statistiska programmet IBM SPSS Statistics 25, i vilket datan bearbetades och analyserades. Deskriptiv analys gjordes på hela materialet men även för respektive undergrupp av ålder, könsidentitet och träningsfrekvens.

3.5 Etiska överväganden

För ett etiskt korrekt utförande av studien tillämpades de fyra grundläggande forskningsprinciperna; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Deltagarna erhöll med enkäten ett informationsbrev samt lämnade samtycke till att delta i studien genom att slutföra enkäten. Varje enkät hade ett löpnummer och inga namn eller personnummer efterfrågades. Detta innebär att identifiering av en enskild deltagare var omöjlig och därmed var samtliga deltagare skyddade av konfidentialitetskravet. Resultatet redogörs i tabeller och diagram vilket innebär att enskilda svar inte offentliggörs (52).

4. Resultat

4.1 Generella resultat

Totalt antal deltagare i studien var 271. Bland deltagarna identifierade sig 85 personer (31%) som män och 186 personer (69%) som kvinnor. Ingen deltagare i studien uppgav någon annan könsidentitet.

Vid sammanställning av resultatet visade det sig vara motiverat att presentera resultatet i färre åldersspann än i enkäten. Förändringen motiveras av för få deltagare i de två äldre åldersgrupperna. Variabeln ålder delades därför in i fyra ålderskategorier; 18-30 år, 31-40 år, 41-50 år och >50 år. I enkäten fanns även fler svarsalternativ när det gäller träningsfrekvens men för att resultatet skulle kunna presenteras så tydligt som möjligt redovisas svaren på frågan genom enbart två kategorier; *tränar 1-3 ggr/v* och *tränar >3 ggr/v*.

Tabell 1. Fördelning av demografiska data för individer som tränar 1-3 gånger i veckan respektive individer som tränar mer än 3 gånger i veckan.

Demografiska variabler, n (%)	Totalt (n=271)	Tränar 1-3 ggr/v (n=103)	Tränar >3 ggr/v (n=168)
Kön			
Män	85 (31)	20 (7)	65 (24)
Kvinnor	186 (69)	83 (31)	103 (38)
Ålder			
18-30	177 (65)	79 (29)	98 (36)
31-40	20 (8)	7 (3)	13 (5)
41-50	35 (13)	8 (3)	27 (10)
> 50	39 (14)	9 (3)	30 (11)
Sysselsättning			
Studerande	123 (45)	53 (20)	70 (26)
Anställd	131 (48)	43 (16)	88 (32)
Arbetslös	4 (2)	1 (<1)	3 (1)
Sjukskriven	0	0	0
Föräldraledig	3 (1)	3 (1)	0
Annat	10 (4)	3 (1)	7 (3)
Boendeort			
Storstad	139 (51)	57 (21)	82 (30)
Småstad	97 (36)	35 (13)	62 (23)
Mindre samhälle	35 (13)	11 (4)	24 (9)
Träningsätt			
Oftast själv	133 (49)	56 (21)	77 (28)
Oftast med en kompis	33 (12)	11 (4)	22 (8)
Oftast gruppträning	80 (30)	29 (11)	51 (19)
Oftast via förening	25 (9)	7 (2)	18 (7)

Av den totala populationen var 177 personer (65%) 18-30 år, 20 personer (7%) 31-40 år, 35 personer (13%) 41-50 år och 39 personer (15%) var över 50 år. På frågan om sysselsättning svarade 123 (45%) att de studerade, 131 (48%) var anställda, 4 (2%) var arbetslösa, 3 (1%) var föräldralediga och 10 (4%) svarade "Annat", exempelvis pensionär eller egenföretagare. Vad gäller boendeort bodde 139 (51%) i storstad, 97 (36%) i småstad och 35 (13%) i ett mindre samhälle. Av deltagarna konditionstränade 225 (35%), 229 (36%) styrketränade, 127 (20%) utförde rörlighetsträning och 60 (9%) svarade *Annat*, exempelvis ridning, dans och

kampsport. Flertalet deltagare tränade dock en kombination av dessa träningsformer, varför detta inte presenteras i tabell eller vidare analys. Antalet deltagare som uppgav sig utföra fysisk träning 1-3 gånger i veckan var 104 (38%) och antalet som uppgav sig vara aktiva mer än tre gånger i veckan var 167 (62%). Andelen deltagare som tränade på gym var 98 (37%), 80 (15%) tränade hemma, 143 (27%) tränade utomhus, 88 (16%) tränade på en sportanläggning och 29 (5%) svarade *Annat*, exempelvis i ridhus eller hos fysioterapeut. Flertalet deltagare valde i denna fråga flera svarsalternativ, varför även denna exkluderades ur tabell och vidare analys. Bland deltagarna tränade 133 (49%) oftast själv, 33 (12%) tränade oftast med en kompis, 80 (30%) tränade oftast gruppträning och 25 (9%) tränade oftast via en förening.

Vid en första analys visade materialet inga uppenbara skillnader i motivation med avseende på sysselsättning, boendeort, träningsform, aktivitetens lokalisering och utförandeform, varför beslutet togs att inte utföra några vidare statistiska beräkningar på ovannämnda bakgrundsdata. Statistiska beräkningar utfördes därför enbart på ålder, könsidentitet och aktivitetsnivå.

Tabell 2. Motivationsskalans subskalor och dess fördelning på totalpopulationen; medelvärde (Mv), median (M), standarddeviation (Sd) och varians (V) av skattade värden på likertskalan 1-7.

	Mv	M	Sd	V
Socialt	3,0	3,0	1,5	2,2
Utveckling	5,3	5,4	1,3	1,7
Glädje	5,4	5,6	1,4	1,9
Utseende	4,2	4,2	1,6	2,6
Hälsa	6,0	6,2	0,9	0,8

Motiv relaterade till subskalan *Hälsa* fick i enkäten högst rankning, beräknat utifrån total population. Denna följdes av subskalan *Glädje*, därefter kom subskalan *Utveckling*, vilken i sin tur följdes av subskalan *Utseende*. Lägst poäng fick subskalan *Socialt*.

4.2 Ålder

Tabell 3. Åldersgruppernas poängfördelning av motivationsskalans subskalor; medelvärde (Mv), median (M), standarddeviation (Sd) och varians (V) av skattade värden på likertskalan 1-7.

	18-30 år				31-40 år				41-50 år				>50 år			
	Mv	M	Sd	V	Mv	M	Sd	V	Mv	M	Sd	V	Mv	M	Sd	V
Utveckling	5,3	5,4	1,3	1,7	5,5	5,5	1,2	1,5	5,3	5,4	1,4	1,9	5,2	5,0	1,3	1,7
Glädje	5,3	5,6	1,4	1,9	5,7	5,9	0,9	0,8	5,4	5,6	1,6	2,4	5,2	5,4	1,4	2,0
Hälsa	5,9	6,2	0,9	0,9	5,9	6,3	1,0	1,0	6,4	6,4	0,7	0,5	6,3	6,6	0,7	0,5
Utseende	4,5	4,7	1,6	2,5	3,7	3,6	1,6	2,5	3,8	3,7	1,5	2,2	3,3	3,2	1,4	1,9
Socialt	3,0	2,8	1,5	2,2	3,4	3,7	1,4	2,1	3,2	3,0	1,6	2,4	2,8	2,8	1,3	1,7

Samtliga åldersgrupper skattade *Hälsa* som största motiv för fysisk träning. Av åldersgrupperna *41-50 år* och *>50 år* skattades denna subskala något högre i jämförelse med resterande grupper. Motiven *Utveckling* och *Glädje* skattades likvärdigt i samtliga åldersgrupper. Åldersgruppen *18-30 år* var den grupp som skattade allra högst på motivet *Utseende* medan åldersgruppen *>50 år* var den grupp som skattade lägst. Subskalan *Socialt* skattades lägst bland åldersgrupperna, men fick högst skattning av åldersgruppen *31-40 år*.

4.3 Kön

Tabell 4. Män respektive kvinnors poängfördelning av motivationsskalans subskalor; medelvärde (Mv), median (M), standarddeviation (Sd) och varians (V) av skattade värden på likertskalan 1-7.

	Män				Kvinnor			
	Mv	M	Sd	V	Mv	M	Sd	V
Utveckling	5,4	5,6	1,3	1,8	5,3	5,4	1,3	1,7
Glädje	5,4	5,7	1,4	2,0	5,3	5,6	1,4	2,0
Hälsa	6,0	6,2	1,0	1,0	6,1	6,4	0,8	0,7
Utseende	5,4	5,7	1,4	2,0	4,1	4,2	1,5	2,4
Socialt	3,0	3,0	1,5	2,2	3,1	2,9	1,5	2,2

Hälsa var den högst skattade subskalan för båda könen, vilken av kvinnorna skattades något högre än av männen. Subskalorna *Utveckling* och *Glädje* skattades högt av båda könen. Männen skattning för utvecklingsrelaterade motiv var likvärdig med skattningen för glädjeleraterade motiv. Kvinnornas skattning för utvecklingsrelaterade var även den likvärdig med skattningen för glädjeleraterade motiv. Männen skattade högre på subskalan *Utseende* i jämförelse med kvinnorna. Bland samtliga subskalor skattades *Socialt* lägst av båda könen, där männen och kvinnorna skattade likvärdigt.

4.4 Aktivitetsnivå

Tabell 5. Poängfördelning av motivationsskalans subskalor, fördelat utifrån aktivitetsnivå; medelvärde (Mv), median (M), standarddeviation (Sd) och varians (V) av skattade värden på likertskalan 1-7.

	Tränar 1-3 ggr/v				Tränar 3-5 ggr/v			
	Mv	M	Sd	V	Mv	M	Sd	V
Utveckling	4,6	4,7	1,3	1,7	5,7	6,0	1,1	1,3
Glädje	4,8	4,7	1,5	2,2	5,7	6,0	1,2	1,4
Hälsa	5,8	6,0	1,0	0,9	6,2	6,4	0,8	0,7
Utseende	4,3	4,3	1,6	2,5	4,1	4,0	1,6	2,6
Socialt	2,4	2,4	1,3	1,6	3,4	3,4	1,5	2,2

Subskalan *Hälsa* fick av båda grupperna högst skattning, men gruppen som tränade mer än tre gånger i veckan skattade något högre än gruppen som tränade 1-3 gånger i veckan. De personer som tränade mer än tre gånger i veckan skattade även högre på övriga subskalor, förutom subskalan *Utseende*. De utseenderelaterade motiven skattades högst av gruppen som tränade 1-3 gånger i veckan i jämförelse med gruppen som tränade mer än tre gånger i veckan. De utvecklingsrelaterade motiven skattades drygt ett skalsteg högre av gruppen som tränade mer än tre gånger i veckan i jämförelse med gruppen som tränade 1-3 gånger i veckan. De glädjeleraterade motiven skattades knappt ett skalsteg högre av gruppen som tränade mer än tre gånger i veckan i jämförelse med gruppen som tränade 1-3 gånger i veckan. Bland samtliga subskalor skattades *Socialt* lägst av båda grupperna. Gruppen som tränade mer än tre gånger i veckan skattade högre än gruppen som tränade 1-3 gånger i veckan.

4.5 Upplevda hinder

På likertskalan 1-4 var det vanligaste upplevda hindret till träning *Stress/tidsbrist* (Mv = 2,6; M = 3,0; Sd = 1,1; V = 1,1) följt av *Brist på energi/trötthet* (Mv = 2,4; M = 2,0; Sd = 0,9; V = 0,9) och *Brist på motivation* (Mv = 2,1; M = 2,0; Sd = 1,0; V = 0,9). Det lägst skattade hindret för populationen var *Saknar stöd hemifrån* (Mv = 1,2; M = 1,0; Sd = 0,5; V = 0,3). Under påståendet *Annat* uppgavs hinder som exempelvis *Känner mig mindre tränad än andra* och *Brist på sömn och näringsintag*.

4.6 Strategier för att övervinna hinder

På likertskalan 1-4 var de främst förekommande strategierna för att övervinna upplevda hinder till träning *Tanken på känslan efteråt* (Mv = 3,3; M = 4,0; Sd = 0,9; V = 0,8), *Tanken på kicken jag får av att träna* (Mv = 3,3; M = 4,0; Sd = 0,9; V = 0,9), likertskala 1-4. Den lägst skattade strategin för populationen var *Social press* (Mv = 2,4; M = 2,0; Sd = 1,1; V = 1,3). Under *Annat* uppgavs strategier som exempelvis *Självdestruktivt syfte* (självskadebeteende), *lindra ångest och hantera suicidtankar* och *Ställa upp för laget*.

7. Diskussion

7.1 Metoddiskussion

För att besvara föreliggande studies syfte valdes en kvantitativ ansats. Med en större mängd data är det mer sannolikt att slutsatser kring variationer kan dras och för detta krävs ett större antal deltagare, varför en kvantitativ studiedesign ansågs bäst lämpad. En fördel med en elektronisk enkät är att samtliga frågor kan göras obligatoriska vilket minimerar risken för bortfall. En nackdel med vårt metodval är att informationen vi fått in genom enkätsvaren är begränsad. Med en kvalitativ studiedesign kan djupare förståelse för deltagarnas personliga tankar och upplevelser i förhållande till att motivera sig till regelbunden fysisk träning erhållas (61). Vår studies resultat kan användas i en kvalitativ studie med djupintervjuer för att få en tydligare bild av de bakomliggande faktorerna som påverkar motivationen. Resultatet kan också användas i fortsatta kvantitativa studier med analytisk statistik där signifikanta skillnader och samband mellan olika variabler kan beräknas.

Enkäten lades vid två tillfällen ut på författarnas och handledarens Facebook med förhoppning om större demografisk spridning än om denna skulle delats ut i fysisk form på exempelvis ett gym. Tillvägagångssättet resulterade i en hög svarsfrekvens men en något ojämn spridning i urvalet av deltagare. Andelen kvinnor i studien var 69% jämfört med männens 31% och 65% av det totala antalet deltagare tillhörde den yngsta åldersgruppen 18-30 år. Eftersom vi som har genomfört studien är i en ålder som tillhör den yngsta åldersgruppen, tillhör också majoriteten av våra vänner på Facebook denna åldersgrupp. Den yngsta åldersgruppen är även överrepresenterad på sociala medier, vilket i sig innebär att det med en elektronisk enkät är svårare att nå ut till den äldsta åldersgruppen. Dessutom är vi alla fyra, inklusive handledaren, kvinnor vilket innebär att vi kanske sammantaget har fler kvinnor än män som vänner på Facebook. Möjligheten att generalisera studiens resultat till andra grupper än de som ingår i studien är därmed begränsad.

Före publicering av enkäten utfördes en innehållsvalidering av mätmetoden. Syftet med detta var att minska risken för felformuleringar samt säkerställa att frågorna i enkäten var ställda på ett sådant sätt, att vi skulle kunna få ut det som krävdes av svaren för att uppnå studiens syfte. Trots detta framkom efter datainsamling en del brister i frågornas utformning. Att ge deltagarna möjlighet att välja fler än ett svarsalternativ eller att på vissa frågor svara med fri text resulterade i att svaren på dessa frågor blev svåra att tolka. Detta eftersom olika kombinationer av svarsalternativ i kodningen i vissa fall gav så mycket som femton olika variabler för en och samma fråga, varför analys av dessa blev för alltför omfattande med enbart deskriptiv statistik. Detta påverkade dock inte resultatet avsevärt eftersom denna typ av demografiska data i sammanhanget ansågs mindre avgörande sett till studiens syfte. Fem av åtta egenkonstruerade bakgrundsfrågor exkluderades då analys av dessa inte visade några uppenbara skillnader. De egenkonstruerade frågorna bidrar med viss validitetssänkning av enkäten, men anses inte påverka resultatets validitet då endast de med relevans inkluderades för vidare analys.

Genom att använda vetenskapligt beprövade mätinstrument, likt MPAM-R, stärks enkätens validitet. Dock kan självskattningsformulär generellt innebära vissa problem med avseende på reliabilitet och validitet. Det förutsätter bland annat att deltagaren fullständigt förstår enkätens innehåll samt svarar uppriktigt på alla frågor. (61) Frågorna i enkäten gällande hinder och strategier är baserade på MTUAM vars validitet och reliabilitet inte är säkerställt och måste därför utvärderas i fler och mer omfattande studier. Valet föll ändå på MTUAM eftersom instrumentet är tänkt att studera bland annat de frågor som ingår i den här studien och vi fann

inget bättre validerat instrument som vi ansåg passade vår studie. Vid användning av ett mätinstrument i praktiken är det kliniska värdet viktigt, det vill säga hur stor sannolikheten är att instrumentet kommer att ge användbar information för det kliniska arbetet med patienter (62). Motiv, vilka mättes i MPAM-R, har för fysioterapeuter större relevans för att individanpassa behandlingsupplägg och är därmed av större vikt att mäta med ett tillförlitligt instrument. Upplevda hinder och specifika strategier kan enklast fångas upp i dialog/anamnes med patienten.

På grund av för få respondenter i respektive undergrupp i frågan rörande deltagarnas aktivitetsnivå togs beslutet att slå ihop gruppen "1 gång/vecka" med "1-3 gånger/vecka" till "individer som tränar 1-3 gånger i veckan". På samma sätt sammanslogs grupperna "3-5 gånger/vecka" och ">5 gånger/vecka" till "individer som tränar 3-5 gånger i veckan". Detta innebär alltså att de respondenter som svarade att de tränade en gång i veckan hamnade i samma grupp som de som tränade tre gånger i veckan. Hälsoeffekterna av att träna tre gånger i veckan är dock betydligt större än för de som enbart tränar en gång i veckan. Denna gruppering är därmed en grov förenkling vilket bland annat omöjliggör redovisning av eventuella skillnader mellan individer som tränar en gång i veckan och individer som tränar 2-3 gånger i veckan. Önskvärt vore givetvis en analys av samtliga aktivitetsnivåer i enkäten men sammanslagningen blev en kompromiss för ett mer tillförlitligt resultat.

I enkätens fråga 5 gällande träningsform gavs alternativen konditionsträning, styrketräning och rörlighetsträning, vilka alla omnämns i den allmänna rekommendationen för fysisk aktivitet. Det kan dock diskuteras om rörlighetsträning som inte kombineras med konditions- eller styrketräning verkligen kan räknas som fysisk träning. Detta eftersom vi i det här sammanhanget inte betraktar rörlighetsträning som den främsta träningsformen för att uppnå de hälsoeffekter vi tar upp i bakgrunden. Personer som enbart tränar rörlighetsträning när förmodligen inte heller upp till den intensitet som ingår i den rekommenderade aktivitetsnivån.

7.2 Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att undersöka vilka motiv respektive upplevda hinder som är främst förekommande för fysisk träning hos individer som tränar regelbundet, samt de strategier som används för att övervinna upplevda hinder. Motiven undersöktes även utifrån bakgrundsvariablerna ålder, könsidentitet, sysselsättning, boendeort, träningsform, aktivitetsnivå samt aktivitetens lokalisering och utförandeform.

7.2.1 Motiv

Resultatet visar att motiv relaterade till subskalan *Hälsa* fick högst skattning av deltagarna i studien, vilket enligt SDT korrelerar med identifierad reglering. Stigande ålder visade positiva samband till hälsorelaterade motiv och negativa samband till utseenderelaterade motiv. Subskalan *Utseende* skattades högst av den yngsta åldersgruppen, vilket innebär att de yngre deltagarna i högre grad än äldre motiveras av introjicerad och extern reglering. Män visade sig i högre grad än kvinnor motiveras av de utseenderelaterade motiven. Resultatet visar vidare att de deltagare i studien som tränar mer än 3 gånger i veckan i högre utsträckning motiveras av de mer autonoma motivationsregleringarna; inre motivation, identifierad reglering och integrerad reglering.

För hela urvalspopulationen i studien var *Hälsa*, det främsta motivet. Identifierad reglering var alltså den motivationstyp som deltagarna i studien främst motiverades av för att kunna

upprätthålla regelbunden träning. Enligt SDT strävar varje individ efter självbestämmande genom inre motivation. I studien av Stephan med flera (2010) visade resultatet att kombinationer av motivationstyper kan se olika ut, men leda till samma utfall, nämligen motivera individer till att upprätthålla regelbunden träning. Både tidigare forskning och föreliggande studie visar alltså att det finns andra motivationstyper än inre motivation som kan vara det viktigaste motivet för att upprätthålla en regelbunden fysisk träning. Eftersom vår studie inte är en jämförande studie mellan de som tränar regelbundet och de som tränar oregelbundet kan vi inte säga något om hur viktig varje motivationstyp i sig är för att upprätthålla en regelbundenhet, utan bara att de påverkar i någon grad. Oavsett, överensstämmer vår studie med tidigare forskning i den meningen att det finns en viss grad av inre motivation hos individer över 18 år som tränar regelbundet.

Vad gäller tidigare forskning där olika åldersgrupper har jämförts har visst stöd framkommit för att yngre personer i högre utsträckning än äldre, tränar av utseenderelaterade motiv och därför motiveras av introjicerad reglering och extern reglering (22). Detta resultat överensstämmer med vår studies resultat. Dessutom visar vår studie, att när det gäller aktivitetsnivå är utseende en motiverande faktor i både gruppen som tränar 1-3 gånger i veckan och gruppen som tränar mer än tre gånger i veckan. Ett sätt att förstå resultatet är att det kan kopplas till omvärldens förväntningar och krav på hur vi ska se ut, det vill säga rådande kroppsideal. Även om den här studiens syfte inte fokuserar på hur omvärldens faktorer påverkar motivationen till regelbunden fysisk träning, är det intressant att fundera kring huruvida detta skulle kunna mynna ut i nya forskningsfrågor.

På liknande sätt som det finns utseenderelaterade ideal, kanske det även finns hälsorelaterade ideal som inte nödvändigtvis är kopplade till aktuell kunskap och forskning om människans hälsobehov och betydelsen av att utöva fysisk träning. Kanske är det så att vara hälsosam och att träna av hälsoskäl inte behöver vara genomgående hälsosamt utan att det kan vara ett ytligt sätt för att ligga rätt i tiden. Det skulle kunna vara så att personer som i studien svarat att de tränar av hälsorelaterade skäl inte nödvändigtvis syftar till hälsan på insidan utan snarare viljan att utåt sett se ut att leva ett hälsosamt liv, vilket därmed kan kopplas till utseenderelaterade motiv. Knappt 40% av deltagarna i studien uppgav att de tränade 1-3 gånger i veckan, trots att samtliga skattade hälsa som starkaste motiv. Vår studie kan inte utvisa hur stor del av deltagarna i denna grupp som inte når upp till den rekommenderade fysiska aktivitetsnivån, eftersom vi inte har frågat efter hur länge, räknat i minuter och timmar, man tränat vid varje träningsstillfälle. Studiens resultat i den här frågan, kan därför tolkas på olika sätt. Ytterligare ett resonemang skulle kunna vara att eftersom samtliga deltagare i studien uppgivit hälsa som det starkaste motivet för att uppnå en regelbunden fysisk träning, är kunskapen om den fysiska träningens betydelse för hälsan implementerad i den population som studien vänt sig till.

Vår studie visar att de deltagare som tränar mer än tre gånger i veckan, motiveras mer av inre motivation tillsammans med de två övriga autonoma motivationstyperna; identifierad reglering och integrerad reglering, jämfört med deltagarna som tränar 1-3 gånger i veckan. Precis som visats i tidigare studier är det rimligt att anta att det krävs en mer autonom motivationsform för att kunna upprätthålla en hög träningsfrekvens (37). Tidigare forskning som används i den här studien menar även att den inre motivationen sjunker med åldern (23). Detta resultat skiljer sig från vår studie som visar att alla åldersgrupper har samma grad av inre motivation. Utifrån vår studie kan vi inte dra några generella slutsatser, men det kan ändå ses som ett observandum som vidare forskning kan undersöka närmre.

Studiens resultat skiljer sig även från tidigare forskning när det gäller resultatet mellan kvinnor och män. Resultaten från tidigare forskning visar att män drivs mer av de autonoma motivationstyperna genom motiven social gemenskap och utveckling (17, 27-28). Detta bekräftar inte i vår studie. Inte heller bekräftar vår studie tidigare forskning som visat att kvinnor drivs mer av utseenderelaterade motiv, eftersom männen i vår studie skattade utseende högre än vad kvinnorna gjorde (22, 26). Kanske är vårt resultat en försiktig indikation på att män och kvinnor, åtminstone i Sverige, kommit närmre varandra vad gäller motiv och motivationstyper för att uppnå regelbunden fysisk träning? Eller är det så att vår studies ålderspopulation påverkar resultatet? Kanske skulle vi fått ett annat resultat om åldersfördelningen hade sett annorlunda ut.

7.2.2 Upplevda hinder

Studiens deltagare uppgav *Stress/tidsbrist* som främsta hinder för att motivera sig till regelbunden fysisk träning. Samma faktor har även framkommit som hinder för regelbunden träning i tidigare studier (35). Den tidigare forskningen tyder på att hindret *Stress/tidsbrist* minskar med stigande ålder (38). Trots att deltagarna i vår studie upplever *Stress/tidsbrist* som ett hinder lyckas de ändå vara regelbundna i sin träning, vilket är intressant. Kanske är det så att deltagarna har en kunskap som hjälper dem att prioritera träning trots stress och tidsbrist. Det skulle även kunna vara så att deltagarna faktiskt önskar att de kunde träna ännu oftare, men inte hinner på grund av stress. Fortsatta studier i ämnet får fördjupa sig i hur dessa personer lyckas motivera sig trots detta upplevda hinder.

Samtidigt som *Stress/tidsbrist* upplevs som det största hindret av deltagarna i studien, vet vi genom tidigare forskning att regelbunden fysisk träning motverkar stress (14). Stress och tidsbrist kan därför både vara ett hinder och ett motiv till fysisk träning. Utifrån vår studies resultat, kan vi inte dra några slutsatser om huruvida studiens deltagare upplever mindre stress jämfört med personer som inte ägnar sig åt regelbunden fysisk träning. Detta först och främst eftersom vi inte har frågat efter hur stressade deltagarna känner sig, dessutom ingår ingen kontrollgrupp i vår studie.

Det hinder som skattades lägst var *Saknar stöd hemifrån*. Resultatet kan tyda på att för att upprätthålla och prioritera en regelbunden fysisk träning behövs förståelse och acceptans från närstående i familjen. Det kan också vara så att deltagarna kommer från familjer som har kunskap om träningens fördelar för hälsan, och därför är uppvuxna med fysisk träning som en naturlig del. Vi vet inte heller hur många av deltagarna i studien som har en familj.

7.2.3 Strategier för att övervinna hinder

Då hinder kan uppkomma oberoende av aktivitetsnivå är det angeläget att undersöka hur personer som tränar regelbundet övervinner dessa hinder. För att övervinna hinder och klara av att upprätthålla en regelbunden fysisk träning visar vårt resultat att deltagarna främst använder strategierna *Tanken på känslan efteråt* och *Tanken på kicken jag får av att träna*. Strategierna *Tanken på att träningen är stresslösande*, *Tanken på min målsättning* och *Rutinen/vanan* skattades i princip lika högt. Resultatet kan tyda på att deltagarna i vår studie har uppsatta mål med sin träning. Detta med reservationen att vi inte har frågat deltagarna om de har något uppsatt mål. Det har visats sig i tidigare studier att personer som har en målsättning har större chans att upprätthålla regelbundenhet i sin träning (42). Resultatet kan också tyda på att deltagarna i studien sedan uppvuxten har lärt sig att regelbundet utöva fysisk träning, och därigenom lättare skapar träningsrutiner också som vuxna.

Den lägst skattade strategin för att övervinna hinder hos deltagarna i vår studie var *Social press*. Vi kan inte veta vad deltagarna associerar till social press, men det är ändå intressant att fundera kring. Under avsnittet *Motiv* ovan diskuterar vi möjliga orsaker till att hälsa men också utseende är motiv till regelbunden träning. Kanske har dessa motiv uppkommit på grund av upplevd social press från omvärlden, vilket i så fall skulle göra att vårt resultat kan tyckas motsägelsefullt. Detta eftersom social press kan tolkas som den press som deltagarna kan uppleva på grund av rådande ideal gällande hälsa och utseende vilka skattades högt som motiv till regelbunden träning. Det kan också vara så att deltagarna tolkar social press enbart som pressen från sitt sociala sammanhang och nätverk. I det senare fallet, innebär det att resultatet inte är motsägelsefullt.

8. Konklusion

Studiens resultat visar att samtliga deltagare i studien i hög grad motiveras till regelbunden fysisk träning av de autonoma motivationstyperna där identifierad reglering, genom motivet *Hälsa*, är den främsta motivationstypen. Deltagarna i den yngsta åldersgruppen motiveras, i högre grad än övriga åldersgrupper, av introjicerad- och yttre reglering, genom motivet *Utseende*. De deltagare som tränade mer än tre gånger i veckan visade sig drivas av en mer autonom motivationsform, jämfört med deltagarna som tränade 1-3 gånger i veckan. Dessa resultat överensstämmer med tidigare forskning. Studiens resultat visar även en tendens på att män motiveras mer av motivet *Utseende* än kvinnor, vilket inte har framkommit i tidigare forskning och därför är intressant. Det går dock inte att dra någon slutsats utifrån detta resultat, utan får ses som en indikation som kan vara värdefull att studera vidare för att bättre förstå motiv i förhållande till kön.

Stress/tidsbrist framkommer i studien som det främsta hindret till regelbunden fysisk träning. Den främst förekommande strategin, för att övervinna upplevda hinder och påverka den egna motivationen till regelbunden fysisk träning, är att deltagarna använder sin kognitiva förmåga; tanken på känslan, kicken och den avstressande effekten som medföljer efter träningen. Utifrån detta resultat, kan en slutsats vara att professionella som ska motivera personer till att träna regelbundet, till exempel fysioterapeuter, behöver förstå och ha kunskap om hur stress påverkar människan. Utöver detta krävs tillgång till vetenskapligt utvecklade och beprövade motivationsmetoder för att kunna bemöta och guida individer till regelbunden fysisk träning, för ökad hälsa och livskvalitet.

9. Referenser

1. FYSS. *Rekommendationer för fysisk aktivitet* [Internet]. Stockholm: FYSS; 2011. [citerad 2018-05-05] Hämtad från: <http://www.fyss.se/rekommendationer-for-fysisk-aktivitet/>
2. Lee HH, Emerson JA, Williams DM. *The Exercise-Affect-Adherence Pathway: An Evolutionary Perspective*. *Front Psychol*. 2016 Aug;7(1285).
3. Statens folkhälsoinstitut. *Stillasittande och ohälsa – en litteratursammanställning* [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2012. [citerad 2018-04-02] Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/37db054ecc664f51aa55f9b7afe3f924/r2012-07-stillasittande-och-ohalsa.pdf>
4. Chastin S, Palarea-Albaladejo J, Dontje ML, Skelton DA. *Combined Effects of Time Spent in Physical Activity, Sedentary Behaviors and Sleep on Obesity and Cardio-Metabolic Health Markers: A Novel Compositional Data Analysis Approach*. *Plos One*. 2015 Okt;10(10).
5. Folkhälsomyndigheten. *Övervikt och fetma* [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2018. [uppdaterad 2018-03-09; citerad 2018-04-02] Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/levnadsvanor/overvikt-och-fetma/>
6. World Health Organization. *Physical Inactivity: A Global Public Health Problem* [Internet]. Genève: World Health Organization; 2008. [citerad 2018-04-09] Hämtad från: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/
7. Buckworth J, Dishman RK, O'Connor PJ et al. *Exercise Psychology*. 2 ed. Champaign: Human Kinetics Publishers; 2013.
8. Bolin K, Lindgren B. *Fysisk inaktivitet – produktionsbortfall och sjukdomskostnader* [Internet]. Stockholm: FRISAM; 2006. [citerad 2018-05-07] Hämtad från: <http://svensktfriluftsliv.se/wp-content/uploads/2012/12/Fysisk-inaktivitet.pdf>
9. Folkhälsomyndigheten. *Folkhälsans utveckling – Årsrapport 2017* [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2017. [citerad 18-08-21] Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9de83d1af6ce4a429e833d3c8d7c6cf85/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2017-16136-webb2.pdf>
10. Folkhälsomyndigheten. *Fysisk aktivitet och hälsa* [Internet]. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2018. [citerad 2018-03-22] Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/fysisk-aktivitet/definitioner/>
11. World Health Organization. *Physical activity* [Internet]. Genève: World Health Organization; 2018. [citerad 2018-04-11] Hämtad från: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
12. Jansson E, Andersson SA. *Allmänna rekommendationer om fysisk aktivitet* [Internet]. Stockholm: FYSS; 2018. [citerad 2018-05-05] Hämtad från: www.fyss.se/wp-content/uploads/2018/02/2.-Allmänna-rekommendationer-om-fysisk-aktivitet.pdf
13. Henriksson J, Sundberg CJ. *Biologiska effekter av fysisk aktivitet* [Internet]. Stockholm: FYSS; 2016. [citerad 2018-06-01] Hämtad från: http://www.fyss.se/wp-content/uploads/2017/09/Biologiska_effekter_av_FA_FINAL_2016-12.pdf
14. Abbott RD, White LR, Ross GW, Masaki KH, Curb JD, Petrovitch H. *Walking and dementia in physically capable elderly men*. *JAMA*. 2004 Sep;292(12):1447-53.

15. Jansson E, Hagströmer M, Anderssen SA. *Rekommendationer om fysisk aktivitet för vuxna* [Internet]. Stockholm: FYSS; 2016. [citerad 2018-05-10] Hämtad från: http://www.fyss.se/wp-content/uploads/2017/09/Rekommendation_om_FA_for_vuxna_FINAL_2016-12.pdf
16. Vealey RS. *Coaching for the Inner Edge*. USA: Fitness Information Technology; 2005.
17. Frederick CM, Ryan RM. *Differences in Motivation for Sport and Exercise and Their Relationship with Participation and Mental Health*. Journal of Sport Behavior. 1993;16:125-145.
18. Phillips EM, Schneider JC, Mercer GR. *Motivating Elders to Initiate Exercise*. Arch Phys Rehabil. 2004;85(3):52-7.
19. Kilpatrick M, Hebert E, Bartholome W. *College Students' Motivation for Physical Activity: Differentiating Men's and Women's Motives for Sport Participation and Exercise*. Journal of American College Health. 2005;54(2):87-94.
20. Scioli E, Biller H, Rossi J, Riebe D. *Personal Motivation, Exercise and Smoking behaviors Among Young Adults*. Behavioral Medicine. 2009;35(2):57-66.
21. Molanorouzi K, Khoo S, Morris T. *Motives for Adult Participation in Physical Activity: Type of Activity, Age, and Gender*. BMC Public Health. 2015 Jan;15:66.
22. Egli T, Bland HW, Melton BF, Czech DR. *Influence of Age, Sex, and Race on College Students' Exercise Motivation of Physical Activity*. J Am Coll Health. 2011;59(5):399-406.
23. Brunet J, Sabiston CM. *Exploring Motivation for Physical Activity Across the Adult Lifespan*. Psychology of Sport and Exercise. 2011;12:99-105.
24. Fogelholm M, Kukkonen-Harjula K. *Does Physical Activity Prevent Weight Gain: A Systematic Review*. Obes Rev. 2000 Oct;1(2):95-111.
25. Trujillo K, Brougham R, Walsh D. *Age Differences in Reasons for Exercising*. Curr Psychol. 2004;22(4):348-367.
26. Chowdhury DR. *Examining Reasons for Participation in Sport and Exercise Using the Physical Activity and Leisure Motivation Scale (PALMS)* [doktorsavhandling på Internet]. Melbourne: Victoria University; 2012 [citerad 2018-05-25]. Hämtad från: http://vuir.vu.edu.au/19943/1/Debadep_RoyChowdhury.pdf
27. Marecek J, Salvatore J. *Gender in the Gym: Evaluation Concerns as Barriers to Women's Weight Lifting*. Sex Roles. 2010;63(7):556-567.
28. Zach S, Adiv T. *Strength Training in Males and Females – Motives, Training Habits, Knowledge, and Stereotypic Perceptions*. Sex Roles. 2015;74(7):323-334.
29. Morgan CF, McKenzie TL, Sallis JF, Broyles SL. *Personal, Social, and Environmental Correlates of Physical Activity in a Bi-ethnic Sample of Adolescents*. Human Kinetics Journal. 2003;15(3):288-301.
30. Stephan Y, Boiché J, Le Scanff C. *Motivation and Physical Activity Behaviors among Older Women: A Self-Determination Perspective*. Sage Journals. 2010 Aug.
31. Faskunger J. *Främjande av fysisk aktivitet i Sverige kräver förändringar i vår sociala och fysiska miljö: konceptuella aspekter*. Svensk Idrottsforskning. 2003;4:42-47.
32. Cohen-Mansfield JS, Marx M, Guralnik JM. *Motivators and Barriers to Exercise in an Older Community-Dwelling Population*. Journal of Aging & Physical Activity. 2003;11(2):242-254.
33. Thøgersen-Ntoumanis C, Ntoumanis N. *The Role of Self-Determined Motivation in the Understanding of Exercise-Related Behaviours, Cognitions and Physical Self-Evaluations*. Journal of sports sciences. 2006;24:4.
34. Booth ML, Bauman A, Owen N. *Perceived Barriers to Physical Activity Among Older Australians*. Journal of Aging & Physical Activity. 2002;10(3):271-281.

35. Sörensen M, Gill DL. *Perceived Barriers to Physical Activity Across Norwegian Adult Agegroups, Gender and Stages of Change*. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports. 2007;18(5):651-663.
36. Wurz A, St-Aubin A, Brunet J. *Breast Cancer Survivors' Barriers and Motives for Participating in a Group-Based Physical Activity Program Offered in the Community*. Support Care Cancer. 2015;23(8):2407-2416.
37. Brackenridge C. *'Because I'm Worth it': A Review of Women's Experiences of Participation in Sport and Other Physical Activity*. SportScotland. 2007 Jan.
38. Brinthaupt TM, Kang M, Anshel MH. *A Delivery Model for Overcoming Psycho-Behavioral Barriers to Exercise*. Psychology of Sport and Exercise. 2010;11: 4:259-266.
39. Hassmén P. *Hinder och möjligheter till motion*. Svensk Idrottsforskning. 2008;3:38-41.
40. Marcus BH, Bock BC, Pinto BM, Napolitano MA, Clark MM. *Exercise Initiation, Adoption and Maintenance in Adults: Theoretical Models and Empirical Support*. Exploring Sport and Exercise Psychology. 2 ed. Baltimore: Port City Press; 2002.
41. Buckworth J, Granello DH, Belmore J. *Incorporating Personality Assessment into Counseling to Help College Students Adopt and Maintain Exercise Behaviors*. Journal of College Counseling. 2011 Dec.
42. Deci EL, Ryan RM. *Handbook of Self-Determination Research*. USA: University of Rochester Press; 2002.
43. Gagné M, Deci EL. *Self-Determination Theory and Work Motivation*. Journal of organizational behavior. 2005;26(4):331-362.
44. Edmunds J, Ntoumanis N, Duda JL. *A Test of Self-Determination Theory in the Exercise Domain*. Journal of Applied Social Psychology. 2006;36(9).
45. Springer JB, Lamborn SD, Pollard DM. *Maintaining Physical Activity over Time: The Importance of Basic Psychological Need Satisfaction in Developing the Physically Active Self*. Sage Journals. 2013;27(5):284-93.
46. Baranowski T, Anderson C, Carmack C. *Mediating Variable Framework in Physical Activity Interventions: How are we doing? How might we do better?* Am J Prev Med. 1998;15(4):266-97.
47. Bauman AE, Sallis JS, Dzewaltowski DA, Owen N. *Toward A Better Understanding of the Influences on Physical Activity*. Am J Prev Med. 2002;23(2):5-14.
48. Teixeira PJ, Carraca EV, Markland D, Silva MN, Ryan RM. *Exercise, Physical Activity and Self-Determination Theory: A Systematic Review*. International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity. 2012;9:78.
49. Fortier MS, Duda JL, Guérin E, Teixeira PJ. *Promoting Physical Activity: Development and Testing of Self-Determination Theory-Based Interventions*. Int J Behav Nutr Phys Act. 2012;9(20).
50. Patrick H, Canavella A. *Methodological Overview of A Self-Determination Theory-Based Computerized Intervention to Promote Leisure-Time Physical Activity*. Psychol Sport Exerc. 2011;12(1):13-19.
51. Fortier MS, Wisemana E, Sweet SN, O'Sullivan TL, Blanchard CM, Sigal R J, Hogg W. *A Moderated Mediation of Motivation on Physical Activity in the Context of the Physical Activity Counseling Randomized Control Trial*. Psychology of Sport and Exercise. 2011;12(2):71-78.
52. Ejlertsson G. *Enkäten i praktiken - en handbok i enkätmetodik*. 3:e uppl. Lund: Studentlitteratur; 2014.
53. Ryan RM, Frederick CM, Lepes D, Rubio N, Sheldon KM. *Intrinsic motivation and exercise adherence*. Int J Sports Psychol. 1997;28:335-354.

54. Tenenbaum G, Eklund RC, Kamata A. *Measurement in Sport and Exercise Psychology*. USA: Human Kinetics; 2012.
55. Josefsson AK. *Individers vilja att motionera och hinder på vägen - Män och kvinnors motionsvanor* [doktorsavhandling på internet]. Halmstad: Högskolan i Halmstad; 2008. [citerad 2018-04-07] Hämtad från:
<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:239316/FULLTEXT01.pdf>
<http://hh.diva-portal.org/smash/get/diva2:239316/ATTACHMENT01.pdf>
56. Wigfield A, Eccles JS. *Expectancy-Value Theory of Achievement Motivation*. *Contemporary Educational Psychology*. 2000;25(1):68-81.
57. Bandura A. *Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*. *Psychological Review*. 1977;84(2):191-215.
58. Emerson RM. *Social Exchange Theory*. *Annual Review of Sociology*. 1976;2:335-362.
59. Berger BG, Pargman D, Weinberg RS. *Foundations of Exercise Psychology*. Morgantown: Fitness Information Technology; 2002.
60. Koivula N. *Gender in Sport* [doktorsavhandling]. Edsbruk: Akademitryck AB; 1999.
61. Olsson H, Sörensen S. *Forskningsprocessen – kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. 3:e uppl. Stockholm: Liber; 2011.
62. Henricson M. *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur; 2012.

Bilaga 1 – Deltagarinformation

Motiv, hinder och strategier för fysisk träning hos regelbundet aktiva individer

En kvantitativ studie

Hej!

Vi är tre studenter som går termin 5 på Fysioterapeutprogrammet vid Lunds universitet. Till vårt examensarbete har vi valt att fördjupa oss inom regelbunden träning och motivation. Vi vill undersöka vilka motiv och hinder som personer som tränar regelbundet kan uppleva gentemot träning och vad det är som bidrar till att personerna lyckas upprätthålla sina träningsvanor.

Enligt Folkhälsomyndigheten är träning en planerad eller strukturerad fysisk aktivitet som syftar till att förbättra eller upprätthålla en eller flera komponenter av fysisk kondition som till exempel: syreupptagningsförmåga, muskelstyrka, muskeluthållighet, balans och koordination, rörlighet och kroppssammansättning. Aktiviteten innebär oftast ett ombyte till träningskläder.

Som deltagare i undersökningen är det viktigt att du svarar så uppriktigt du kan. Du är naturligtvis helt anonym och dina svar kan inte spridas eller härledas till dig på något sätt. Deltagandet tar ca 5-10 min och du kan när som helst avbryta din medverkan utan att tala om varför.

Tack för din medverkan!

Anna Simonsson

an3582si-s@student-lu.se

Isabel Tingberg

is5481ti-s@student.lu.se

Isabelle Wennberg

is8511we-s@student.lu.se

Lena Hedlund (handledare)

lana.hedlund@med.lu.se

Bilaga 2 – Enkäten

1. Ålder

- 18-30 år
- 31-40 år
- 41-50 år
- 51-60 år
- >61 år

2. Könsidentitet

- Man
- Kvinna
- Annat

3. Sysselsättning

- Studerande
- Anställd
- Arbetslös
- Sjukskriven
- Föräldraledig
- Annat

4. Boendeort

5. Vad tränar du? (Du kan välja flera svarsalternativ och lägga till eget)

- Konditionsträning
- Styrketräning
- Rörlighetsträning
- Annat

6. Hur ofta tränar du i snitt? (senaste 6 mån)

- 1 gång/vecka
- 1-3 gånger/vecka
- 3-5 gånger/vecka
- >5 gånger/vecka

7. Var tränar du? (du kan välja flera svarsalternativ och lägga till eget)

- Gym
- Hemma
- Utomhus
- Sportanläggning (ex. badhus, sporthall etc.)
- Annat

8. Hur tränar du?

- Jag tränar oftast själv
- Jag tränar oftast med en kompis
- Jag tränar oftast gruppträning (ex. pass)
- Jag tränar oftast via förening (ex. lagsport)

9. Varför tränar du?

Nedan följer motivationsfaktorer till varför en person väljer att engagera sig i fysisk träning. Försök att relatera svaren till din huvudsakliga fysiska träning. Använd skalan 1-7 för att markera hur väl varje påstående stämmer in på dig.

	Stämmer inte alls						Stämmer helt
1. För att jag vill vara i god fysisk form	1	2	3	4	5	6	7
2. För att det är roligt	1	2	3	4	5	6	7
3. För att jag tycker om aktiviteter där jag kan utmana mig själv fysiskt	1	2	3	4	5	6	7

4. För att jag vill utveckla nya färdigheter	1	2	3	4	5	6	7
5. För att jag vill förändra min vikt för utseendets skull	1	2	3	4	5	6	7
6. För att det är ett sätt för mig att umgås med mina vänner	1	2	3	4	5	6	7
7. För att jag tycker om att utöva aktiviteten	1	2	3	4	5	6	7
8. För att jag vill bli bättre på aktiviteten	1	2	3	4	5	6	7
9. För att jag tycker om utmaningen som aktiviteten innebär	1	2	3	4	5	6	7
10. För att jag vill få definierade muskler för utseendets skull	1	2	3	4	5	6	7
11. För att aktiviteten gör mig lycklig	1	2	3	4	5	6	7
12. För att jag vill bibehålla mina fysiska färdigheter i aktiviteten	1	2	3	4	5	6	7
13. För att jag vill bli piggare	1	2	3	4	5	6	7
14. För att jag tycker om fysiskt utmanande aktiviteter	1	2	3	4	5	6	7
15. För att aktiviteten ger mig möjlighet att träffa likasinnade	1	2	3	4	5	6	7
16. För att jag vill förbättra min kondition	1	2	3	4	5	6	7
17. För att jag vill förbättra mitt utseende	1	2	3	4	5	6	7
18. För att jag tycker att aktiviteten är intressant	1	2	3	4	5	6	7
19. För att jag vill bibehålla min fysiska form så att jag kan leva ett friskt liv	1	2	3	4	5	6	7

20. För att jag vill se attraktiv ut för andra	1	2	3	4	5	6	7
21. För att jag vill träffa nya människor	1	2	3	4	5	6	7
22. För att jag njuter av att utföra aktiviteten	1	2	3	4	5	6	7
23. För att jag vill bibehålla min fysiska form och mitt välmående	1	2	3	4	5	6	7
24. För att jag vill förbättra min figur	1	2	3	4	5	6	7
25. För att jag vill bli ännu bättre i mina fysiska prestationer	1	2	3	4	5	6	7
26. För att jag finner aktiviteten stimulerande	1	2	3	4	5	6	7
27. För att jag känner mig oattraktiv om jag inte tränar	1	2	3	4	5	6	7
28. För att mina vänner tycker att jag ska träna	1	2	3	4	5	6	7
29. För att jag tycker att aktiviteten är spännande	1	2	3	4	5	6	7
30. För att jag tycker om att få umgås med andra under aktiviteten	1	2	3	4	5	6	7

10. I vilken utsträckning upplever du följande faktorer som hinder till träning?

Försök att relatera svaren till din huvudsakliga fysiska träning. Använd skalan 1-4 för att markera hur väl varje påstående stämmer in på dig.

	Stämmer inte alls			Stämmer helt
1. Märker inga resultat av träningen	1	2	3	4
2. Tråkigt/enformigt	1	2	3	4
3. Stress/tidsbrist	1	2	3	4
4. Brist på energi/trötthet	1	2	3	4

5. Brist på motivation	1	2	3	4
6. Rädsla för skador	1	2	3	4
7. Otillräcklig förmåga/dålig fysisk form	1	2	3	4
8. Skada/sjukdom	1	2	3	4
9. Vill tillbringa mer tid med familjen	1	2	3	4
10. Saknar stöd hemifrån	1	2	3	4
11. Mycket att göra i hemmet	1	2	3	4
12. Vill träffa mina vänner utanför träningen	1	2	3	4
13. Vill utveckla andra färdigheter/intressen	1	2	3	4
14. Svårt att ta sig till anläggningen	1	2	3	4
15. Begränsat utbud/schema vid träningsanläggningarna	1	2	3	4
16. Dåliga instruktörer/redskap	1	2	3	4
17. Saknar träningspartner	1	2	3	4
18. Väder	1	2	3	4
19. Annat, nämligen...				

11. Jag övervinner mina hinder till träning genom:

	Stämmer inte alls			Stämmer helt
1. Tanken på känslan efteråt	1	2	3	4
2. Tanken på kicken jag får av att träna	1	2	3	4
3. Tanken på att träningen är stresslösande	1	2	3	4
4. Tanken på min målsättning	1	2	3	4
5. Tanken på förväntade resultat	1	2	3	4
6. Stöd av en träningspartner	1	2	3	4

7. Att skifta mellan olika aktiviteter	1	2	3	4
8. Rutinen/vanan	1	2	3	4
9. Dåligt samvete (om jag inte tränar)	1	2	3	4
10. Social press	1	2	3	4
11. Ångest (om jag inte tränar)	1	2	3	4
12. Annat, nämligen...				
