

Beteckning: _____



Institutionen för Pedagogik, Didaktik och Psykologi

Motivation i samband med Fysisk aktivitet på
recept
- Förhållandet mellan motivationsfaktorer och den
transteoretiska modellen.

*Susanne Eliasson & Emma Reiterer
juni 2009*

C-uppsats 15 hp
Pedagogik

**Hälsopedagogiska programmet
Handledare: Gunnar Cardell
Examinator: Peter Gill**

Eliasson, S. & Reiterer, E. (2009). *Motivation i samband med Fysisk aktivitet på recept – Förhållandet mellan motivationsfaktorer och den transteoretiska modellen*. C-uppsats i pedagogik. Institutionen för pedagogik, didaktik och psykologi, Högskolan i Gävle.

Abstrakt

Fysisk aktivitet på recept, FaR, är en metod för att förebygga och behandla livsstilssjukdomar. Då syftet med FaR är att människor ska skapa sig ett mer fysiskt aktivt liv kan det vara av intresse att veta vad som motiverar FaR-patienter att vara fysiskt aktiva. Syftet med den här studien är att belysa de olika motivationsfaktorer som kan förekomma hos personer som fått FaR samt att koppla samman typen av motivationsfaktorer med den transteoretiska modellen.

Den metod som användes var semistrukturerade intervjuer med frågor kring transteoretiska modellen samt motivation. Tre personer från olika träningsanläggningar valdes ut med ändamålsenligt urval. Kravet var att personerna skulle ha fått fysisk aktivitet på recept.

Resultatet visade på en stor vidd av motivationsfaktorer. Dessa har sammanfattats i ökat fysiskt välbefinnande, positiv inställning, stöd samt receptet som motivationsfaktor. De tre respondenterna befann sig i tre olika stadier i den transteoretiska modellen. Slutsatsen är att de som kommit längre i förändringsprocessen motiveras mer av inre faktorer än de som precis påbörjat sin förändring.

Nyckelord: motivationsfaktorer, fysisk aktivitet, fysisk aktivitet på recept, transteoretiska modellen.

Keywords: motivational factors, physical activity, exercise on prescription, transtheoretical model.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	2
2. MOTIVATION	3
2.1. BEGREPPET MOTIVATION	3
2.2. INRE OCH YTTRE MOTIVATION	4
2.2.1. Inre motivation.....	4
2.2.2. Yttre motivation.....	4
2.2.3. Relationen mellan inre och yttre motivation.....	5
2.2.4. Inre och yttre motivation till fysisk aktivitet.....	5
2.3. MOTIVATION UR ETT FYSIOLOGISKT PERSPEKTIV	6
2.4. MOTIVATION UR ETT PSYKOLOGISKT PERSPEKTIV	6
3. TRANSTEORETISKA MODELLEN	8
4. FYSISK AKTIVITET PÅ RECEPT – FAR	10
4.1. BAKGRUND TILL FAR	10
4.2. ERFARENHETER AV FAR.....	11
5. PROBLEMFÖRMULERING	12
5.1. SYFTE.....	12
5.2. FRÅGESTÄLLNINGAR	12
6. METOD	13
6.1. VAL AV METOD	13
6.2. VAL AV INTERVJUPERSONER	14
6.3. INTERVJUERNAS UTFORMNING OCH GENOMFÖRANDE.....	14
6.4. ETISKA ÖVERVÄGANDEN	15
6.5. RELIABILITET OCH VALIDITET	16
7. RESULTATANALYS	17
7.1. STADIUM I FÖRÄNDRINGSPROCESSEN	17
7.2. MOTIVATIONSFAKTORER VID FAR	18
7.2.1. Ökat fysiskt välbefinnande.....	18
7.2.2. Positiv inställning	19
7.2.3. Stöd	20
7.2.4. Receptet som motivation.....	21
7.2.5. Motivationsfaktorernas relation till den transteoretiska modellen.....	21
7.4. SAMMANFATTNING AV RESULTAT	22
8. DISKUSSION	23
8.1. METODDISKUSSION	23
8.2. RESULTATDISKUSSION.....	24
8.3. FORTSATT FORSKNING.....	26
REFERENSER	27

Bilaga 1, Missivbrev

Bilaga 2, Intervjuguide

1. Inledning

Att regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsa och välbefinnande samtidigt som en stillasittande livsstil ökar risken för ett stort antal sjukdomar är numera allmänt vedertaget (Faskunger, Leijon, Ståhle & Lamming, 2007). Ur det landsomspännande projektet *Sätt Sverige i rörelse* 2001 utvecklades begreppet Fysisk aktivitet på recept, FaR, i Sverige. FaR är en arbetsmetod för att främja fysisk aktivitet, där man på ett effektivt sätt når personer som inte är tillräckligt fysiskt aktiva. En viktig del i arbetet är att motivera och påverka människor till ökad fysisk aktivitet (ibid.).

Anledningen till att vi valde motivation i samband med FaR som ämne för denna uppsats var för att vi anser att detta är ett viktigt område. Med mer insikt kan de metoder som används inom arbetet med FaR idag förbättras. För att kunna motivera människor till en livsstilsförändring är det av vikt att veta vilka faktorer som både bidrar till fysisk aktivitet samt vilka faktorer som gör att man upprätthåller aktiviteten. Hur personer som fått FaR tänker kring sin egen motivation för fysisk aktivitet verkar vara ett tämligen outforskat område. Vi har funnit flera studier om motivation respektive FaR, men ingen som studerar sambandet mellan dessa. Genom att skapa förståelse för vad individer som fått FaR utskrivet motiveras av samt hur motivationen förändras över tid, vilket i denna uppsats analyseras med hjälp av den transteoretiska modellen, kan man utveckla fler och bättre pedagogiska metoder i arbetet med att motivera FaR-patienter till att bli fysiskt aktiva.

2. Motivation

I de följande avsnitten ges en introduktion till ämnet motivation, innehållande en begreppsförklaring, en beskrivning av inre och yttre motivation samt motivation ur ett fysiologiskt och psykologiskt perspektiv.

2.1. Begreppet motivation

Det finns många olika förklaringar av begreppet motivation, var det kommer ifrån och vad det egentligen är (Hassmén, Hassmén & Plate, 2003). Motivationsbegreppet är således mycket komplext och utifrån vilken grundsyn forskaren har tolkas det på olika sätt (Madsen, 1969). Enligt Nationalencyklopedin (1994) är motivation en *"sammanfattande psykologisk term för de processer som sätter igång, upprätthåller och riktar beteenden"*. Revstedt (2000) däremot definierar motivation som en strävan hos människan att leva ett så meningsfullt och självförverkligat liv som möjligt. Med detta menar Revstedt att individen väljer att ta ansvar för sig själv och att ta tillvara på sina möjligheter. Utifrån den definitionen måste alltså individen se fysisk aktivitet som något meningsfullt för att kunna bli motiverad till att vara fysiskt aktiv. Jenner (2004) skriver att motivation handlar om varför vi gör vissa saker hellre än andra. Ordet motivation härstammar från det latinska ordet, *movere*, som betyder att röra sig (ibid.).

Jenner (2004) har granskat de definitioner av motivation som formulerats genom tiderna och funnit att motivation består av tre samverkande faktorer. Den första handlar om motivation som en inre faktor, något som får individen att komma igång med beteendet eller handlandet. Ofta används begreppet drivkraft för att förklara detta. Den andra aspekten av motivation handlar om att det finns en tanke om målsträvan hos individen, att handlandet är riktat mot något. Det kan handla om både yttre mål och belöningar som höga betyg eller pengar och inre belöningar som glädje eller stolthet. Den tredje faktorn är ett samspel mellan individens drivkraft och målen. En inre drivkraft startar beteenden eller handlingar riktade mot vissa mål, inre eller yttre (ibid.).

Enligt Angelöw (1991) utgör motivation en drivkraft för en individs handlingar. Motiven kan vara både medvetna och omedvetna behov, önskemål eller förväntningar som gör att individer handlar i riktning mot ett visst mål. Angelöw har definierat sex förutsättningar för motivation. Dessa är vilja, delaktighet, tilltro, självförtroende, kunskap samt trygghet. Att känna sig motiverad är det viktigaste för att kunna förändra ett beteende. Om individen har möjlighet till inflytande och delaktighet, att vara med och diskutera förslag samt bestämma takten i förändringen så ökar motivationen. Omgivningens tilltro är en annan viktig faktor för att öka motivationen. Omgivningen kan genom sina förväntningar locka fram det bästa eller sämsta hos människor. Att tro på sin egen förmåga höjer motivationen. Vi behöver lyckas med det vi tar oss för, även då höjs självkänslan och motivationen (ibid.).

Människans beteenden styrs av motivationen och hårddraget beskrivs det som orsaken till människans handlande. När man försöker beskriva och definiera motivation delas det ofta in utifrån forskarens grundsyn. Inom biologin talar man om motivation som en drift, där törst, hunger, sexualdrift styr våra handlingar (Madsen, 1969).

Sociologen Bernard har gjort en sammanställning av tidigare forskning kring instinkter och fann att beteenden förklarades som instinktiva på väldigt svaga grunder och det var

egentligen ingen som ifrågasatte dessa resultat (Madsen, 1969). I och med detta började begreppet ifrågasättas och det tappade sedan mark. Trots detta försvann inte begreppet helt. Idén om instinkter grundar sig i motivation och fanns således kvar inom det psykoanalytiska tänkandet. Det begrepp som istället började anammas var drift. Begreppet drift började användas för att beskriva det fysiologiska händelseförloppet som föregår våra rörelser och beteenden. Motivation är ett relativt nytt begrepp och började som beskrivs ovan i form av ordet instinkt, för att sedan övergå till att bli drift (ibid.).

2.2. Inre och yttre motivation

Nedan presenteras skillnaden mellan inre och yttre motivationsfaktorer, samt även sambandet mellan dessa. Vi har även valt att förklara inre och yttre motivation till fysisk aktivitet lite närmare.

2.2.1. Inre motivation

Inre motivation är en motivering som grundar sig på personlighetsfaktorer och ligger till grund för handling och aktivitet (Granbom, 1998). Motivationen kommer inifrån då individen själv bestämmer och engagerar sig i aktiviteter för att hon tycker att det är viktigt eller intressant. Inre motivation kan också beskrivas som en vilja att lära utan hot. Den inre motivationen kan inte skapas utan den upptäcks. För att den inre motivationen skall kunna upptäckas och kunna användas måste de som arbetar med exempelvis FaR tänka på individens intressen och lägga fokus på det (ibid.).

Enligt Ahl (2004) baseras inre motivation på människors behov av kompetens och självbestämmande och avsikten är att uppleva att man kan och klarar sig själv. Även Granbom (1998) skriver att självbestämmandeteorin beskrivs som en motivation som påverkar beteenden och att detta beteende grundar sig i att människan har ett inre behov att få bestämma själv och att hon känner en kontroll över sin tillvaro. Genom självbestämmandeteorin kan den inre motivationen komma fram och det är den i sin tur som leder till ett ökat intresse för aktiviteten just för att den är viktig för personen och inte för att någon annan säger till henne att göra på ett visst sätt (ibid.). Utifrån detta infinner sig känslor av intresse, glädje och upprymdhet (Ahl, 2004).

Boethius och Ehdin (1995) skriver att genom att uppmuntra människors idéer och initiativ kan den inre motivationen ökas. De beskriver inre motivation som att individer gör det som känns meningsfullt för dem, att de skapar egna klara värderingar för att utifrån dem sedan sätta upp mål och visioner.

2.2.2. Yttre motivation

Motiveras en individ av att få någon typ av belöning eller att uppnå ett mål så handlar det om yttre motivation (Granbom, 1998). Yttre motivation beskrivs som krav som skapats utifrån av personer eller samhället. Individen knuffas på bakifrån, lockas framåt med belöningar och ökar hela tiden förväntningarna på belöningen. Då personen vill göra en förändring som grundar sig på yttre motivation håller denna motivation endast i sig så länge som den yttre kontrollen är närvarande (ibid.). Enligt Ahl (2004) går det inte att dra några generella slutsatser om belöningar är bra eller dåliga då det finns stora skillnader mellan olika

individer. Ahl anser att det beror på situationen, belöningen i sig och vem som erbjuder samt tar emot belöningen.

2.2.3. Relationen mellan inre och yttre motivation

De mål som individer sätter upp är ofta en kombination av inre och yttre motivation, men forskare anser sig ändå ha kunnat visa att inre respektive yttre motivation påverkar beteendet på olika sätt (Jenner, 2004). Det finns även forskare som anser att det är samma faktorer som framkallar inre samt yttre motivation (Sansone & Harackiewicz, 2000). Den yttre motivationen, exempelvis utmaningen, kan starta en process som resulterar i både högre inre och yttre motivation. Samma faktorer som kan öka den inre motivationen genom att främja känslan av självbestämmande kan också öka den yttre motivationen och tvärtom. Curry, Wagner och Grothaus (1990) fann att inre motivation har bättre effekt på lång sikt än yttre motivation. Att motiveras av inre faktorer är effektivare om individen vill uppnå en bestående förändring. Sansone och Harackiewicz skriver att fokus inom forskningen inte längre ligger på relationen mellan inre och yttre motivation. Istället har forskningen nu inriktats på vilka sätt som inre och yttre motivation kan påverka kreativitet, akademisk prestation och ihärdighet. Men även hur det påverkar valet av aktivitet, både på kort och på lång sikt (ibid.).

2.2.4. Inre och yttre motivation till fysisk aktivitet

Det har fokuserats mycket på inre och yttre motivation inom den forskning som handlar om vilka faktorer som motiverar en individ till att börja samt att fortsätta vara fysiskt aktiv. Generellt sett visar studier inom området att en inre motivation till fysisk aktivitet är att föredra framför en yttre. Frederick och Ryan (1993) fann att en inre motiverad individ både motionerar oftare och känner sig nöjdare jämfört med dem som motiveras av yttre faktorer. Frederick och Ryan konstaterade även att individer med en inre motivation till fysisk aktivitet upplevde att de hade mer energi samt bättre självförtroende jämfört med dem som hade yttre motivationsfaktorer.

Ryan, Frederick, Lepes, Rubio och Sheldon (1997) skriver att det behövs mer än endast yttre motivationsfaktorer för att upprätthålla fysisk aktivitet. De menar att många börjar vara fysiskt aktiva på grund av yttre faktorer som att gå ned i vikt eller förbättra utseendet, men att denna yttre motivation inte kan upprätthålla aktiviteten. För att detta ska kunna ske krävs inre motivation (ibid.). Det finns även forskning som tyder på att motivationen till fysisk aktivitet kan förändras över tid och att det då sker en övergång från en yttre till en inre motivation. En individ som börjar vara fysiskt aktiv för att gå ned i vikt kanske fortsätter med aktiviteten för att hon upptäcker att det är roligt (Frederick & Ryan, 1993).

En studie av Kilpatrick, Hebert och Bartholomew (2005) visade att de som deltog i sporter motiverades mer av inre faktorer såsom utmaningen, tävlingsinstinkten och nöjet medan motivationen för motion påverkades av yttre faktorer, exempelvis att hålla vikten, stressreducering eller att allmänt förbättra hälsan.

2.3. Motivation ur ett fysiologiskt perspektiv

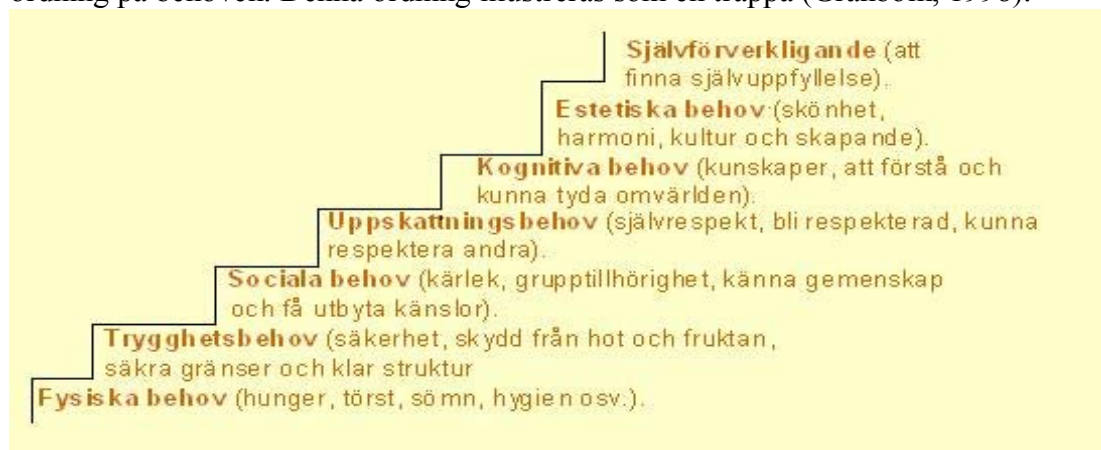
I hjärnan har man lyckats lokalisera ett belöningscentrum som ger en känsla av lyckorus vid stimulering (Plate, 2001). Det är flera olika transmittosubstanser som reglerar aktiviteten i detta område. Balansen mellan transmittosubstanserna varierar hos olika människor och även över tid. Människors olika förmåga att känna lycka och tillfredsställelse beror till stor del på en kombination av arv, miljö och medvetande. En händelse som uppbringar lycka har en kort påverkan på det grundläggande lyckotillståndet (ibid.). Därför är det bättre att ofta få små lyckorus som kan vara i form av små uppställda mål under den fysiska aktiviteten eller under en dag. Det finns ytterligare ett system som kan tänkas påverka motivationen till att träna och det är endorfiner. Dessa har en förmåga att verka smärtstillande, lugnande och ökar det allmänna välbefinnandet. Detta kan förklara varför många känner ett starkt välbehag efter fysisk aktivitet (Plate, 2001).

2.4. Motivation ur ett psykologiskt perspektiv

Motivation kan grundas på personliga plan som dess mål, behov, personlighet eller av miljön runt omkring. Vissa menar att det är något vi föds med, att människan antingen har motivation eller inte och därför kan vissa inte heller bli motiverade (Hassmén et al., 2003). Enligt Hassmén et al. (2003, s.43) beskrivs det som ”att graden av motivation i varje givet ögonblick påverkas av den aktuella situationen och individens värdering av densamma – det förekommer en interaktion”.

Den dynamiska modellen ingår som en del i Sigmund Freuds psykoanalys och handlar om detet, jaget och överjaget som är en uppdelning av den undermedvetna människan (Lundh & Eriksson, 1994). Detet är intressant i detta sammanhang eftersom det är den delen som representerar de grundläggande biologiska behoven såsom sexualdrift, föda och att undvika smärta. Denna del hjälper oss att översätta behoven till drifter. Freud ansåg att människans beteende var motiverat av olika instinkter och drifter. Dessa styrs av de fysiologiska behoven medan den medvetna delen av människan egentligen inte har någon påverkan. Drifterna var enligt Freud hierarkiskt ordnade och livsinstinkten och behovet att fortplanta sig är bland de högsta i denna hierarki.(ibid.)

Maslow som kanske är den mest kända när vi talar om behov hade också en hierarkisk ordning på behoven. Denna ordning illustreras som en trappa (Granbom, 1998).



Figur 1, Maslows behovstrappa (Mellbygård, 2009).

Trappan beskriver de grundläggande behoven enligt Maslow, där de högst placerade behoven endast kan uppfyllas om de lägre nått tillfredsställelse eller om det saknas intresse för dem (Granbom, 1998). Människan ses som sökande och efter att ha uppnått dessa behov fortsätter arbetet med att uppnå nya behov. De grundläggande behoven går före de socialinriktade och humanistiska. Likaså är de fysiologiska behoven starkare än trygghet som i sin tur beskrivs som starkare än behovet av kärlek. Granbom skriver vidare att behoven är indelade i två grupper, *bristbehov*, livsnödvändiga grunder och *växtbehov*, behov av att göra saker och ting. Hierarkin är inte en fixerad ordning utan varierar med individen och dess prioriteringar. Tillfredsställelse är en viktig aspekt i sammanhanget motivation och vad som tillfredställer oss, men ännu viktigare, påpekar Granbom, är de otillfredsställda behoven för att se vad som motiverar oss.

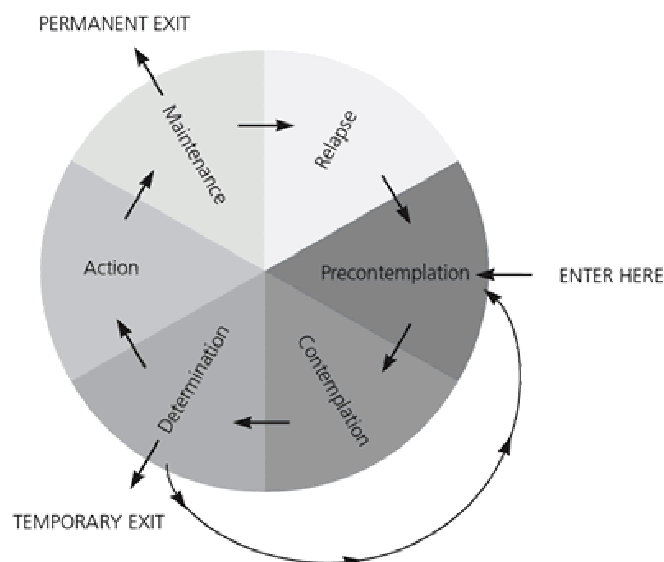
Madsen (1969) skriver om motivationspsykologi och talar om begreppet motiv som är den faktor som ligger bakom motivationen hos människor. Han menar att det är viktigt att man har kunskap om motiven för att kunna förstå och kunna påverka människors beteenden. Det finns olika indelningar av dessa motiv. Organiska motiv styrs av processer i kroppens organ. Det kan vara behov av föda, kläder och bostad, alltså de grundläggande behoven som alla människor har. Det andra motivet är det sociala motivet, inom denna grupp ingår kontaktmotivet, att träffa andra människor. Men det råder delade meningar, vissa forskare hävdar enligt Madsen att de sociala motiven egentligen skulle vara organiska då de i grund och botten styrs av hunger och törst, vilket kan kopplas till att det nyfödda barnet ska söka kontakt med modern för att få hunger, -törst och skyddsbehoven tillfredsställda. Något som forskarna är överens om är att kontaktsökandet är allmängiltigt och förekommer överallt på hela jorden (ibid.).

Drift är ett sätt att beskriva motivation och används ofta då man talar om de fysiologiska energier som sätter igång organismen (Granbom, 1998). Driften delas in i primär och sekundär. Där den primära driften eller motivationen är biologiskt betingad. Med detta menas beteenden som gör att arten, i detta fall vi människor överlever. Det kan vara beteenden som sociala bindningar, törst eller hunger (ibid.).

3. Transteoretiska modellen

I förändringsarbete talas det ofta om den transteoretiska modellen, vilken är en teoretisk modell för beteendeförändring med fokus på individens eget beslutsfattande; hur beteendet kan förändras och hur förändringen kan bibehållas (Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992). En central del i modellen är *Stages of change* som uppkom genom att forskarna Prochaska och DiClemente analyserade olika modeller som används vid beteendeförändringar inom psykoterapi. De bäst lämpade bitarna från varje modell har anammats i *Stages of change* och bildar en helhet (Prochaska, Norcross & DiClemente, 2002). Prochaska et al. (2002) skriver om en undersökning som genomfördes på människor som har gjort en beteendeförändring. Där kom de fram till att alla genomförde förändringen i stadier. De kunde därför dela upp förändringsprocessen i sex steg som motsvarar de stadier som människor genomgår vid en förändring (ibid.). Alla människor som genomför en beteendeförändring går igenom dessa steg, men stannar olika länge i dem (DiClemente, 1999). Det är dessa sex steg som ligger till grund för den transteoretiska modellen:

- Förnekelsestadiet (pre-contemplation)
- Begrundandestadiet (contemplation)
- Förberedelsestadiet (determination)
- Handlingsstadiet (action)
- Aktivitetsstadiet (maintenance)
- Vidmakthållandestadiet (permanent exit)



Figur 2, Stages of change (Centre for Addiction and Mental Health, 2008).

Förnekelsestadiet

Personer som är i detta stadium ser inte sitt problem och kan inte förstå att omgivningen tycker att det finns något problem (Prochaska et al., 2002). Familj, vänner och arbetskamrater är ofta väl medvetna om att personen har problem (Prochaska et al., 1992). Prochaska et al. (2002) skriver att om de söker hjälp är det ofta på grund av påtryckningar från omgivningen och hot som kan drabba dem om de inte gör som omgivningen vill. Genom att undvika allt som påminner dem om problemet bibehåller de en ignorant attityd. Det finns en klar tendens hos dessa personer att ständigt förneka sina problem. Istället skyller de på faktorer som de själva inte kan påverka, såsom familj, genetiska faktorer eller samhället. Prochaska anser även att människorna känner en viss bekvämlighet med att avdramatisera problemen, vilket är ett genomgående drag hos personer i förnekelsestadiet.

Begrundandestadiet

I det andra stadiet, begrundande, erkänner personen att det finns ett problem (Prochaska et al., 2002). De har också börjat tänka på hur de kan lösa problemet. Det förekommer ofta en slags inre analys hos dessa människor, om hur problemet uppstod och varför. Att lösa problemet känns ändå avlägset, även om de funderar på hur de skall gå till väga. Att vara kvar i detta stadium under en lång tid är inte ovanligt, det kan till och med vara en fördel. På så sätt får de tid att samla kraft och mod till en beteendeförändring. Rädslan för att misslyckas finns alltid där. När personer i begrundandestadiet börjar känna sig redo för nästa steg har man sett två typiska förändringar hos individen. De byter fokus, från att ha fokuserat på problemet är det istället lösningen som upptar dem. Det andra är att de tänker mer på framtiden än det förflutna (ibid.).

Förberedelsestadiet

Prochaska et al. (2002) menar att vara i det tredje stadiet innebär att personen tänker påbörja sin förändring inom en månad, det är bara de sista justeringarna kvar. Ett viktigt steg är att tillkännage sin planerade förändring för omgivningen. Personer i detta stadium har ofta börjat göra små förändringar i sin livsstil, som att dra ner på cigaretterna eller att de tar trappan istället för hissen. De som inte anammat detta förberedande beteendet har en större risk att misslyckas. Därför är det viktigt att ta detta tillfälle i akt att planera, vänja sig vid tanken och att öka sin förståelse för förändringsprocessen (ibid.).

Handlingsstadiet

Det är nu förändringen äger rum och den förberedda planen sätts in (Prochaska et al., 2002). Att vara här kräver mycket energi och engagemang. Det är också nu som omgivningen ser resultatet av den planering som tidigare pågått undanskymt. Vad som kan vara riskabelt här är att man förväxlar handlingen med förändring. Förberedande förståelse för detta är således viktigt och att uppmuntrandet fortsätter eftersom målet ännu inte är nått. All förflyttning framåt i cirkeln måste ses som framgång, men handling, hur viktigt det än är, är varken det första eller det sista stoppet i förändringscirkeln (ibid.). Enligt Prochaska et al. (1992) hör en person till handlingsstadiet då hon har lyckats hålla sitt förändrade beteende mellan en dag och sex månader.

Aktivitetsstadiet

Det krävs stort engagemang i alla steg och aktivitetsstadiet är inget undantag. Under detta stadium krävs mycket arbete för att upprätthålla de framsteg som gjorts och undvika att falla tillbaka eller ur förändringscirkeln (Prochaska et al., 2002). Den klassiska terapin ser aktivitetsstadiet som ett permanent tillstånd medan Prochaska et al. anser att det är ett pågående upprätthållande av förändringen som kan vara från sex månader upp till en livstid. Att stabilisera beteendet och undvika återfall är det som präglar aktivitetsstadiet (Prochaska

et al., 1992). Utan ett starkt engagemang är risken för återfall stor. Ofta hamnar man då i förnekelsestadiet eller begrundandestadiet (ibid.).

Vidmakthållandestadiet

När man kommit hit finns ingen risk eller frestelse att återgå till en inaktiv livsstil (Prochaska et al., 2002).

4. Fysisk aktivitet på recept – FaR

I de följande avsnitten kommer en introduktion till Fysisk aktivitet på recept att ges. Fortsättningsvis kommer Fysisk aktivitet på recept att skrivas i form av förkortningen FaR, då förkortningen anses vara tillräckligt tydlig. Med fysisk aktivitet menas all typ av rörelse som ger ökad energiomsättning. Vi kommer i denna uppsats att använda oss av begreppen aktivitet, fysisk aktivitet, motion och träning synonymt med varandra.

4.1. Bakgrund till FaR

Att regelbunden fysisk aktivitet främjar hälsa och välbefinnande samtidigt som en stillasittande livsstil ökar risken för ett stort antal sjukdomar är numera allmänt vedertaget (Faskunger, Leijon, Ståhle & Lamming, 2007). Regelbunden fysisk aktivitet motverkar olika sjukdomsförlopp såsom hjärt-kärlsjukdom, fetma, typ 2-diabetes, högt blodtryck, benskörhet och det minskar risken att dö i förtid. Fysisk aktivitet kan även förbättra den mentala hälsan, minska oro och depression samt höja humör och självkänsla. Internationella studier visar att cirka 60 % av befolkningen i västvärlden inte är tillräckligt fysiskt aktiv, vilket innebär mindre än 30 minuters daglig aktivitet. WHO har beräknat att det för en nation i Sveriges storlek skulle kosta cirka 800 miljoner euro per år om hälften av befolkningen inte är tillräckligt fysiskt aktiv (ibid.).

”Eftersom en stillasittande livsstil utgör ett mycket stort folkhälsoproblem är det viktigt att utveckla metoder för att främja fysisk aktivitet” (Faskunger et al., 2007, s.6). Störst vinning i form av minskad sjuklighet nås genom att öka den fysiska aktiviteten hos de minst fysiskt aktiva grupperna, exempelvis socioekonomiskt svaga individer samt äldre (Kallings & Leijon, 2003). En annan viktig målgrupp är individer med riskfaktorer, som ännu inte utvecklat sjukdom, exempelvis personer med ärftlighet för hjärt-kärlsjukdom eller överviktiga. Även personer som redan har olika sjukdomar är en viktig målgrupp (ibid.).

FaR är en arbetsmetod för att främja fysisk aktivitet, där man på ett effektivt sätt når personer som inte är tillräckligt fysiskt aktiva (Faskunger et al., 2007). Hälso- och sjukvården ordinerar fysisk aktivitet på samma sätt som läkemedel. FaR kan skrivas ut till både friska och sjuka personer då det är lämpligt både i förebyggande och behandlande syfte (Riksidrottsförbundet & SISU Idrottsutbildarna, 2008). Begreppet ”fysisk aktivitet på recept” är förhållandevis nytt, men att ordinera fysisk aktivitet för att förbättra hälsan är långt ifrån någon ny företeelse (Kallings & Leijon, 2003). Det har använts runt om i Sverige de senaste decennierna, men då exempelvis kallats remiss till motion, motion på recept och friskvård på remiss. Verksamheten var ofta kortare projekt och förskrivningen skedde av enstaka läkare eller sjukgymnaster på en vårdcentral (ibid.).

På uppdrag av regeringen gjorde Folkhälsoinstitutet i samverkan med andra myndigheter och organisationer år 2001 till ett fysiskt aktivitetsår (Kallings & Leijon, 2003). Det fick namnet Sätt Sverige i rörelse och *”syftade till att inleda en förändring av individers, grupper,*

organisationers och hela samhällets inställning till fysisk aktivitet och ett långsiktigt arbete mot en beteendeförändring i befolkningen” (Kallings & Leijon, 2003, s.21). I och med aktivitetsåret började en modell för förskrivning av fysisk aktivitet att utvecklas. Modellen benämns Fysisk aktivitet på Recept – FaR och innefattar en helhetslösning med stödjande samhällsstruktur, exempelvis en fungerande vårdkedja från förskrivare till aktivitetsledare (ibid.). Sedan 2001 har förskrivningen av fysisk aktivitet inom hälso- och sjukvården ökat markant (Faskunger et al., 2007). En viktig komponent i FaR, utöver ordinationen av fysisk aktivitet, är hur man samtalar för att höja patientens motivation till att följa ordinationen (Kallings & Leijon, 2003).

4.2. Erfarenheter av FaR

Inom forskningen finns ett flertal exempel på positiva effekter av FaR-projekt. Det finns dock en begränsad kunskap om vilka effekter förskrivning av fysisk aktivitet har på lång sikt. Det finns inte tillräckligt med vetenskapliga belegg vare sig för eller emot (Kallings & Leijon, 2003). Enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU] (2007) leder rådgivning till ökad fysisk aktivitet. Effekten blir ännu bättre om rådgivningen kompletteras med exempelvis recept på fysisk aktivitet, stegräknare, motionsdagbok eller liknande. En studie av Leijon, Bendtsen, Nilsen, Ekberg & Ståhle (2008) visar att de flesta som får FaR är fysiskt inaktiva. Men det är även förhållandevis många personer som redan är fysiskt aktiva som får FaR. Då får de ofta förslag på andra aktiviteter än de som de redan utövar, på grund av exempelvis muskelspänningar. Det kan även vara för att få patienten att öka den redan pågående aktiviteten (ibid.). Leijon et al. (2008) fann även att FaR är en effektiv metod för att öka människors fysiska aktivitet både på kort och på lång sikt samt att den största ökningen kunde ses hos dem som var helt inaktiva från början. Liknande resultat fanns i en studie av Elley, Kerse, Arroll och Robinson (2003) där de kunde se att den fysiska aktiviteten hos deltagarna ökade samt att livskvaliteten förbättrades under en 12-månadersperiod. Lord och Green (1995) menar däremot att interventioner med FaR får relativt kortsiktiga effekter. En studie med FaR som till en början visade ökad fysisk aktivitet hos 60 % av deltagarna, hade efter sex månader minskat till 14 %. Deltagarna fick dock positiva effekter i form av förbättrad fysisk och mental hälsa (ibid.).

Internationellt sker förskrivning av fysisk aktivitet framförallt i USA och Storbritannien, men även i Kanada, Australien och Nya Zeeland (Kallings & Leijon, 2003). En omfattande litteraturgenomgång om främjande av fysisk aktivitet inom primärvården i Storbritannien visar att det inte finns någon framgångsrik metod som kan användas av alla, utan det måste anpassas efter lokala förhållanden (Riddoch, Puig-Ribera och Cooper, 1998). De konstaterar dock att det finns ett antal gemensamma framgångsfaktorer för arbete med förskrivning av fysisk aktivitet. Personalen bör vara tränad i beteendeförändring och se betydelsen av att inaktiva patienter, av medicinska skäl, blir mer aktiva. Det bör även finnas kompetenta aktivitetsledare som kan ge stöd åt patienterna samt en samverkan mellan vårdpersonal och föreningsliv. En annan viktig del är att patienten kan få hjälp och stöd till fortsatt fysisk aktivitet efter avslutad förskrivning. Vikten av individuellt anpassad förskrivning utifrån patientens egen målsättning, hälsostatus samt önskemål om aktivitet betonas (ibid.). Eftersom FaR-deltagarna ofta är ovana vid motion ställer det speciella krav på ledarna. De bör kunna motivera deltagarna och få dem att känna glädje och det positiva i att vara fysiskt aktiv (Riksidrottsförbundet & SISU Idrottsutbildarna, 2008).

5. Problemformulering

Då syftet med FaR är att människor ska skapa sig ett mer fysiskt aktivt liv kan det vara av intresse att veta vad som motiverar FaR-patienter att vara fysiskt aktiva. FaR som koncept är relativt nytt vilket gör att få studier har gjorts på området. Tidigare forskning har främst genomförts med kvantitativa metoder där resultaten varit mätbara. Hur personer som fått FaR tänker kring sin egen motivation till fysisk aktivitet verkar vara ett tämligen outforskat område. Den här studien försöker belysa de olika motivationsfaktorer som kan förekomma hos personer som fått FaR. Genom att skapa förståelse för vad individer som fått FaR utskrivet motiveras av samt hur motivationen förändras över tid kan man utveckla fler och bättre pedagogiska metoder i arbetet med att motivera FaR-patienter till att bli fysiskt aktiva.

5.1. Syfte

Att undersöka vilka motivationsfaktorer till fysisk aktivitet som har betydelse för personer som fått FaR samt att undersöka om en viss typ av motivationsfaktorer kan kopplas till hur långt de kommit i sin förändringsprocess, utifrån transteoretiska modellen.

5.2. Frågeställningar

- Vilka motivationsfaktorer till fysisk aktivitet har personer som fått FaR?
- Finns det något samband mellan typen av motivationsfaktorer och de olika stadierna i transteoretiska modellen? I så fall, vilket?

6. Metod

Under följande kapitel kommer valet av metod och intervjupersoner samt intervjuernas genomförande att presenteras. Avslutningsvis diskuteras de etiska överväganden som gjorts samt studiens validitet och reliabilitet.

6.1. Val av metod

I den här studien används intervjuer som metod. Då man som forskare vill beskriva ett fenomen eller subjektiva attityder är det lämpligare att göra en kvalitativ studie än en kvantitativ (Kvale, 1997). Detta eftersom kvalitativa metoder använder ord och inte siffror för att beskriva intervjupersonernas relation till det som undersöks. Syftet med kvalitativa metoder är inte att ge exakta beskrivningar av uppfattningar och upplevelser, utan har som mål att beskriva mångtydlighet och de motsägande uppfattningar som finns hos de olika intervjupersonerna. Enligt Kvale ger intervju som metod utrymme för att uttrycka sig fritt och möjlighet att ställa följdfrågor, vilket lämpar sig för denna studie då vi vill undersöka tankar och upplevelser ur ett subjektivt perspektiv. Tanken var att respondenterna skulle få möjlighet att berätta om sina erfarenheter utan att vara bundna till redan fastställda svarsalternativ. Enligt Trost (1997) utmärks kvalitativa intervjuer bland annat av att man ställer enkla och raka frågor och på dessa erhålls komplexa, innehållsrika svar.

Lantz (2007) beskriver intervju som ett sätt att få data om personers subjektiva erfarenheter. Alltså ger intervjuer information om hur och på vilket sätt den sociala verkligheten är konstruerad ur respondentens perspektiv. Om syftet med undersökningen är att utveckla modeller eller som i detta fall att fördjupa förståelsen av ett fenomen så lämpar sig intervju som metod (ibid.). Enligt Kvale (1997) är en intervju som ett samtal med struktur och syfte. Det som skiljer en intervju från ett vardagligt samtal är att intervju går utöver det spontana utbytet av åsikter. Intervjuaren erhåller grundligt prövade kunskaper genom att ställa noggrant valda frågor och lyssna till svaren. Kvale skriver att syftet med den kvalitativa forskningsintervjun är att få en förståelse för personens omvärld ur den intervjuades perspektiv.

Det insamlade materialet genomarbetades utifrån det hermeneutiska perspektivet där förhållningssättet grundar sig på ambitionen att se mer än det mest konkreta och uppenbara (Gadamer, 1997). Vid användandet av detta tolkningsredskap är det viktigt att reflektera över vår förförståelse och vara kritiska mot oss själva i sättet att tolka (ibid.). Studien är inte helt hermeneutisk, men själva analys- och tolkningsarbetet inspireras av hermeneutisk metod. Hermeneutik tillhör de kvalitativa forskningsansatserna och centralt är att man genomför tolkningar av texter, intervjumaterial och anteckningar. Inom hermeneutiken söks inga absoluta sanningar. Istället vill man försöka finna djupare sätt att förstå företeelser i vår vardagsförståelse (Ödman, 1979). Enligt Gadamer (1997) lämpar sig hermeneutiken då man utgår ifrån att försöka se bortom det självklara för att kunna urskilja ett mönster och en struktur som vid första anblicken inte är fullt synlig. Hermeneutiken lämpar sig bra i denna studie då det vi är ute efter inte tydligt framgår i respondenternas svar, utan det krävs en djupare tolkning.

6.2. Val av intervjupersoner

Urvalet av informanter skedde med hjälp av ändamålsenligt urval. Det betyder att de personer som skulle ingå i studien valdes ut på grund av att de uppfyllde det krav som krävdes för att ingå i studien (Cohen, Manion & Morrison, 2000). Kravet var att personerna skulle ha fått FaR.

För att hitta personer som fått fysisk aktivitet på recept tog vi kontakt med tre olika träningscenter i Gävle som tar emot FaR-patienter. De FaR-ansvariga på de olika anläggningarna fick information om studien och var villiga att hjälpa till med urvalsförfarandet. De FaR-ansvariga valde ut personer ur deras register och ringde sedan upp personerna och gav information om studien, dess syfte samt frågade om de var intresserade av att ställa upp på en intervju. Om man som patient blev intresserad av att delta så sändes ett missivbrev ut per post (se bilaga 1). En av deltagarna hade för tillfället ingen adress på grund av flytt så till denne sändes missivbrevet via e-mail. Missivbrevet innehöll information om studien samt kontaktuppgifter till uppsatsförfattarna och handledare. Kontaktpersonen fick vid telefonsamtalet ett medgivande från de intresserade FaR-patienterna att lämna ut deras namn och telefonnummer till uppsatsförfattarna. Efter utsänt missivbrev ringde därför uppsatsförfattarna upp patienterna för att bekräfta deras vilja att delta i undersökningen. Med dem som vid detta samtal gav sitt samtycke bestämdes tid och plats för intervjun.

Målsättningen när urvalet påbörjades var att finna fyra personer. Detta kunde dock inte uppfyllas eftersom denna uppsats är styrd av vissa tidsramar samt att det finns ett begränsat antal personer i Gävle som har fått FaR. Vi var även beroende av att kontaktpersonerna på de respektive träningscentren hade tid att kontakta FaR-patienterna åt oss. Det slutgiltiga antalet deltagare blev tre personer. Åkerberg (1986) betonar att det vid hermeneutiska undersökningar inte är antalet undersökningsspersoner som ger undersökningen dess trovärdighet utan istället djupheten på undersökningen. En hermeneutiskt anlagd undersökning vinner alltså på att begränsa antalet undersökningsspersoner och göra djupanalyser istället för att utföra flera ytliga.

6.3. Intervjuernas utformning och genomförande

Vi upprättade en semistrukturerad intervjuguide (se bilaga 2). Vid utformningen av en intervjuguide med semistrukturerade frågor är det viktigt att tänka på de olika områden som ska diskuteras och möjliga frågor till varje område (Cohen et al., 2000). Intervjun är indelad i två olika huvudområden, nämligen transteoretiska modellen samt motivationsfaktorer och inom varje område finns ett antal frågor samt följdfrågor till dessa. Tanken är att respondenterna själva ska berätta och att följdfrågorna endast ska användas om deltagarna inte själva kommer in på den aspekten av frågan. Det första området innehåller frågor utifrån den transteoretiska modellen. Detta är för att vi ska kunna avgöra i vilket förändringsstadium respondenterna befinner sig. Vi formulerade frågorna så att det skulle vara möjligt för respondenterna att vara i vilket stadium som helst, även fast vi antog att ingen skulle befinna sig i förnekelsestadiet. Det andra området handlar om vilka motivationsfaktorer som är av betydelse för dem för att de ska vara fysiskt aktiva.

För att dokumentera intervjuerna användes diktafon. Anledningen till att vi valde att använda diktafon är att vi ville försäkra oss om att inte glömma eller missa viktig information under intervjuerna. För att se om intervjufrågorna gav relevanta svar samt hur ljudupptagningen blev använde vi den första intervjun som pilotintervju. Då skulle vi ha möjlighet att ändra, ta

bort eller lägga till frågor till de resterande intervjuerna. Personen som intervjuades vid pilotintervjun hade fått FaR och passade därmed in i vår urvalsgrupp. Tanken med det var att om alla frågor fungerade så skulle vi kunna använda den här intervjun till vår uppsats. Vi tror även att det skulle vara svårt för någon som inte fått FaR att svara på hur någon som fått det tänker kring sin motivation till fysisk aktivitet.

Undersökningsspersonerna intervjuades en och en. Vid genomförandet av intervjuerna var båda författarna med. Den ena av oss var mer framträdande under intervjun och ställde frågorna till intervjupersonen, medan den andra höll sig i bakgrunden. Den som höll sig i bakgrunden observerade och antecknade om något intressant dök upp som vi borde fråga mer om. Vem av oss som var framträdande respektive i bakgrunden varierade mellan intervjuerna då vi ansåg att det var bra att prova på båda rollerna. Anledningen till att vi valde att vara närvarande båda två var att ingen av oss är van intervjuare. Enligt Trost (2005) så kan det vara ett bra stöd att vara två intervjuare. Om de två är samspelade så utför de vanligtvis en bättre intervju, med större informationsmängd och förståelse, än endast en intervjuare skulle göra. Om intervjuerna inte är samspelade kan effekten däremot bli den motsatta. Ur den intervjuades synvinkel kan det vara lämpligt med två intervjuare innan förtroende har hunnit byggas upp. Men det är viktigt att undvika att den intervjuade känner sig i underläge (ibid.). Vår tanke var att risken för detta skulle minskas genom att den ena intervjuaren höll sig i bakgrunden.

Intervjuerna genomfördes i ett grupprum i Högskolan i Gävles bibliotek. Vår första tanke var att intervjuerna skulle ske på de respektive träningscentren eftersom intervjupersonerna då skulle känna sig trygga i miljön och att intervjuerna skulle kunna anpassas efter den tiden då de ändå var där och tränade. Men detta visade sig inte vara praktiskt genomförbart då det inte fanns något avskilt rum till vårt förfogande. Trost (2005) skriver att miljön ska vara så ostörd som möjligt och att det inte ska finnas några åhörare. För att tillgodose detta valde vi ett grupprum som ligger lite mer i skymundan än de övriga och där inte så många människor passerar förbi.

Efter genomförandet av intervjuerna lyssnades materialet igenom och vi förde en mindre diskussion om vad som framkommit under intervjun. Under detta tillfälle kunde vi identifiera viktiga ord och citat som utgör underlaget för resultatet. Detta för att minska risken för att förlora de tankar och idéer som uppkommit under intervjun. Det inspelade materialet transkriberades snart efter genomförandet av intervjun.

6.4. Etiska överväganden

Det är viktigt att vara uppmärksam på de etiska problem som kan uppstå i och med en studies genomförande, men även att vara medveten om vilka skyldigheter vi har gentemot respondenterna (Cohen et al., 2000). I denna studie har vi tagit hänsyn till Vetenskapsrådets fyra etiska huvudkrav. Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

Informationskravet innebär att forskarna ska informera deltagarna om syftet med studien och vilka villkor som gäller för deras deltagande (Vetenskapsrådet, 2002). Här ingår att upplysa respondenterna om att deltagandet är frivilligt, att de när som helst kan avbryta sin medverkan utan motivering samt att insamlad data inte kommer används för något annat än forskning. All denna information ska ges innan intervjuer påbörjas (ibid.). Det uppfylls i denna studie genom missivbrevet som förklarar syfte, användning samt det frivilliga

deltagandet i studien. I missivbrevet finns även information om var den färdiga uppsatsen kommer att publiceras. Vid utformningen av missivbrevet beaktades de ovanstående etiska kraven. Information om respondenternas rättigheter gavs även muntligt innan intervjuens start. Vid intervjun frågades även om respondenterna hade några frågor angående studien och dessa besvarades för att ge deltagarna insyn och delaktighet i studien. De fick även kontakta oss efteråt om det skulle dyka upp några frågor senare. I enlighet med samtyckeskravet hade respondenterna rätt att välja om de ville delta eller ej. Vi kontaktade endast dem som meddelat respektive kontaktperson på träningscentren att de var villiga att delta.

I studien kan inte enskilda personer identifieras utifrån datamaterialet vilket gör att konfidentialitetskravet uppfylls. Efter att intervjuerna transkriberats gavs varje intervju ett nummer för att underlätta hanteringen av materialet. Allt intervjumaterial förvaras oåtkomligt för obehöriga och det utskrivna materialet förstörs efter att den slutgiltiga rapporten sammanställts. Kassettbanden med de inspelade intervjuerna kommer att hållas inlåsta på Högskolan i Gävle i två år för att sedan förstöras. Nyttjandekravet innebär att uppgifter om enskilda personer endast får användas för forskningsändamål. De uppgifter som samlats in i samband med denna studie kommer endast att användas till att besvara studiens frågeställningar.

6.5. Reliabilitet och validitet

Inom kvalitativ forskning kan det vara svårare att kontrollera reliabiliteten än om man använder sig av en kvantitativ forskningsansats (Malterud, 1998). Med reliabilitet menas framförallt tillförlitlighet och att mätningarna är korrekt utförda (Thurén, 2004). Vid varje intervjutillfälle användes samma intervjuguide. Intervjuguiden innehåller enkla frågor för att minska risken för missförstånd och därmed öka reliabiliteten. Intervjuerna transkriberades och lästes igenom flera gånger. Vid presentationen av resultatet används citat för att ge en tydlig beskrivning av vad som framkom under intervjuerna. Trost (2005) menar att det kan vara svårt att använda begreppet reliabilitet vid kvalitativa studier då intresset är att se olika uppfattningar av fenomen. Reliabilitet innebär att studien ska vara tillförlitlig, men vid kvalitativa intervjuer är detta svårt att tillgodose eftersom olika intervjupersoner tänker på olika sätt och därför oftast ger olika svar på samma fråga. Eftersom hermeneutiken handlar om tolkningar kan vi inte redovisa några sanningar, utan endast ge en bild av de motivationsfaktorer som kan förekomma. Det är svårt att vara objektiv då man vid en hermeneutisk ansats grundar sin förståelse på de värderingar och den förståelse man har.

Med validitet menas att studien har undersökt det som verkligen skall undersökas och ingenting annat (Thurén, 1991). Vid kvalitativ forskning är det viktigt att se till att frågorna som används verkligen ger svar på det som var avsett att undersöka. Cohen et al. (2000) skriver att genom att göra en pilotintervju så ökar studiens validitet. Att vi genomförde en pilotintervju kan medföra att validiteten till viss del ökat. Genomförandet av pilotstudien hjälpte oss att kontrollera att vi fick den information vi behövde för att kunna svara på våra frågeställningar. Vi har i möjligaste mån försökt att inte låta våra personliga värderingar tolka respondenternas svar. För att öka trovärdigheten i vårt material har vi i resultatanalysen försökt hitta en balans mellan vår tolkning och citaten från respondenterna. Detta för att ge läsaren en möjlighet till egen tolkning.

7. Resultatanalys

Nedan presenteras studiens resultat tillsammans med vår tolkning och anknytning till bakgrunden. Först redogörs för vilket stadium i förändringsprocessen som respondenterna kan identifieras med och en förklaring till detta. Sedan följer de funna motivationsfaktorerna samt relationen mellan dessa och den transteoretiska modellen. Avsnittet avslutas med en kort sammanfattning av resultatet. Analysen utgår ifrån hermeneutiken, som även präglar tolkningen och hjälper oss att få förståelse av innehållet i den transkriberade texten. Tolkningens uppgift är att fånga innebörden och meningssammanhanget av individens tankar. Resultatet svarar på det formulerade syftet som är att se vilka motivationsfaktorer till fysisk aktivitet som har betydelse för personer som har fått FaR samt att se om en viss typ av motivationsfaktorer kan kopplas till hur lång de kommit i sin förändringsprocess, utifrån den transteoretiska modellen.

7.1. Stadium i förändringsprocessen

Respondent 1 befinner sig i handlingsstadiet, vilket betyder att hon har påbörjat sin ordinerade träning. Hon har haft sitt recept på fysisk aktivitet i cirka två månader. Hennes ordinerade aktivitet består av att träna på gym två gånger i veckan. Utöver detta går hon även promenader. Enligt Prochaska et al. (1992) hör en person till handlingsstadiet då hon lyckats upprätthålla sitt nya beteende mellan en dag och sex månader vilket stämmer överens med respondent 1.

Respondent 2 har även hon haft sitt recept i cirka två månader. Trots detta har vi tolkat det som att hon kommit ett steg längre i förändringsprocessen, då det inte endast är tiden som är avgörande för vilket stadium en person befinner sig i, utan även hennes motivation och inställning till aktiviteten. Därmed är hon i aktivitetsstadiet och hennes arbete består i att upprätthålla den förändring hon hittills har åstadkommit. Vår tolkning tyder på att hon kommit längre än respondent 1, trots att de använt receptet lika länge. Hon har en mer positiv inställning till aktiviteten och hon har tydligt sett de positiva effekterna och fördelarna med att vara fysiskt aktiv. Respondent 2 har varit mycket fysiskt aktiv även innan hon fick sitt recept vilket också kan anses ha bidragit till att hon har kommit närmare en bestående förändring och längre i förändringsprocessen. Citaten nedan visar på den inställning till fysisk aktivitet som respondent 2 har.

Jag ska alltid hålla på, jag får mindre ont om jag tränar och så får jag väldig glädje. Det är bara positivt. Det är dumt att sluta träna, det vet jag.

Nu är jag ju liksom sån som person i mig själv som håller på och tränar. Jag åker skidor, går ut och går med min hund, går ut och promenerar varje dag.

Respondent 3 skiljer sig från de andra genom att hon inte kommit igång med sin ordinerade aktivitet. Hon har haft sitt recept i cirka en månad och befinner sig i förberedelsestadiet. Hon ansåg att den fysiska aktiviteten inte hade blivit en del av hennes vardag, men målet är att det ska bli det då hon anser sig behöva det för ryggens skull. Vid intervjutillfället berättade hon att hon hade boklat in ett träningspass några dagar senare så hon var på väg att återuppta sin aktivitet vilket enligt Prochaska et al. (2002) är typiskt för förberedelsestadiet. Då hon inte har varit aktiv på några veckor efter att hon fått FaR ger det henne tillfälle att förbereda sig,

som är en viktig del i förändringsprocessen (ibid.). På frågan om den fysiska aktiviteten blivit en del av hennes vardag svarade hon såhär:

Det var inte så länge sen jag fick receptet så jag tror inte riktigt jag såhär har kommit igång och kommit in i det än. Sen jobbar jag och måste pendla dit och då blir jag ganska trött.

7.2. Motivationsfaktorer vid FaR

De flesta motivationsfaktorer som, utifrån vår tolkning, kunde identifieras i intervjumaterialet skiljde sig mellan respondenterna. Endast ett fåtal var gemensamma. Därför kan vi se en stor vidd av olika typer av motivationsfaktorer och dessa är väldigt individuella. Det var tydligt vad som var den viktigaste motivationsfaktorn för var och en av respondenterna och den följde som en röd tråd genom de olika intervjuerna. Att det framgick klart vad som motiverade respondenterna underlättade tolkningsprocessen och gav oss en tydlig bild om det var inre eller yttre faktorer som förekom mest.

7.2.1. Ökat fysiskt välbefinnande

Två av respondenterna angav att deras fysiska aktivitet har bidragit till att deras sjukdomstillstånd har förbättrats och att de hade för avsikt att fortsätta vara aktiva för att bibehålla och ytterligare förbättra hälsan. Detta kan tolkas som att deras ökade fysiska välbefinnande har bidragit till en ökad motivation. En av respondenterna hade inte fått någon effekt av sin träning än, men påpekade att hon visste att det var bra för henne och hennes besvär. Genom att hon tidigare har varit fysiskt aktiv har hon kunskap om fysisk aktivitets positiva effekter. Det kan även vara så att de motiveras av att försöka undvika den smärta och de besvär de lider av. Det motivet kan kopplas till Freuds dynamiska modell, där motivet att undvika smärta ingår bland de grundläggande biologiska behoven (Lundh & Eriksson, 1994). Citaten nedan handlar om hur de ser på sin fysiska aktivitet och dess påverkan på hälsan.

Det har blivit bättre, jag kan gå längre sträckor och tyckte det var roligt att göra något annat och försöka hålla igång musklerna.

Förhoppningen är ju att jag ska hålla mig frisk längre. Det är svårt att säga riktig än, men det är vad jag hoppas och tror på.

Man går ju med en väldig, väldig värk och trötthet, men jag vet inte, jag vill aktivera mig, jag tror på att röra sig.

Gemensamt för de tre respondenterna var att de blev piggare och mådde bättre då de utövade sina aktiviteter. Att fysisk aktivitet gör dem piggare var något som alla hade i åtanke då det kändes motigt att utöva sin planerade aktivitet. Trots vetskapen om den positiva effekten av fysisk aktivitet var det endast två av respondenterna som tydligt hade märkt av denna effekt, medan den tredje talade om detta genom tidigare erfarenheter. En av respondenterna uttryckte sig såhär angående sin motivation under jobbiga dagar:

Ibland kanske det blir att man ligger kvar i sängen. Men när jag lyckas bryta det där, för värken kan ju också ta över ibland, men när jag bryter det blir jag liksom piggare.

Det tycks vara så att respondenterna är medvetna om att motivationen går upp och ner. Det är inte alltid de har lust att utföra sin ordinerade aktivitet, men motivationen är ändå så pass stark att de oftast ändå tar sig iväg till den planerade aktiviteten även om det tar emot. Hassmén et al. (2003) menar att motivationen är föränderlig beroende på individens syn på den situation hon befinner sig i och att det förekommer en växelverkan mellan individens värdering och situationen. Citaten nedan visar på den nämnda växelverkan om att motivationen förändras och inte är konstant. Respondenten inser att det kommer dagar då hon är mindre motiverad men eftersom motivationen är så stark i grunden klarar hon att ta sig upp till den nivån som fanns där tidigare.

Jag går dit två gånger i veckan faktiskt. Ibland så tar det emot, nå jag har ingen lust idag, men jag ska dit, jag behöver väl inte stanna så länge då. Men när jag väl har gjort det då känns det i alla fall bra.

Ibland då händer det ju att man nästan vill gråta för att man har ont och nu vill jag ge upp. Det kommer ju sådana dagar också. Sen går man vidare.

Alla tre respondenterna tog upp känslan av välbefinnande efter avslutat träningspass, vilket kan ses som en motivationsfaktor. Detta har enligt Plate (2001) ett samband med att utsöndringen av endorfiner ökar efter ett träningspass och ger känslor i form av lycka och välbefinnande. Det var ofta i samband med tillfällena då de hade en låg motivation till att utöva sin aktivitet som de tänkte på det välbehag som infinner sig efteråt.

7.2.2. Positiv inställning

Förutom att respondenterna talar om en förbättring av deras fysiska hälsotillstånd framkommer det även att två av dem upplever att de blivit gladare och känner sig mer positiva. Det kan tyda på att de tack vare sin fysiska aktivitet har fått en mer positiv inställning i allmänhet. Det är en viktig motivationsfaktor att känna glädje och att de tycker att den aktivitet de ordinerats är rolig. Det är även av vikt att aktiviteten är anpassad för personen så att det inte blir för höga krav vilket kan leda till ett bakslag. Riddoch et al. (1998) påpekar vikten av dessa komponenter för att receptet ska få den effekt som är tänkt. Det tyder på inre motivation hos dessa respondenter då de engagerar sig i aktiviteter för att de tycker att det är roligt och intressant (Granbom, 1998). En respondent svarade såhär på frågan om vilken positiv effekt som hon upplever som mest betydelsefull och som får henne att fortsätta vara fysiskt aktiv:

Det tror jag är glädjen. Jag känner glädje att jag kan röra mig.

Sen hittar jag saker, som på vintern då är ju skidåkning väldigt bra för min rygg då. Det gäller ju att jag inte åker där det är kuperat för då blir det för ansträngande för knäna och även för ryggen. Men åker jag plant, då går det jättebra.

Jag ska alltid hålla på. Jag får mindre ont om jag tränar och så får jag väldigt glädje. Det är bara positivt. Det är dumt att sluta träna, det vet jag.

Att ha en positiv inställning är nära sammankopplat med vilja, vilket Angelöw (1991) har definierat som en av sex förutsättningar för motivation. Två av respondenterna hade en mycket stark vilja att träna för att förbättra sitt hälsotillstånd. De utförde mer än de aktiviteter de var ordinerade för att de såg det som något positivt.

7.2.3. Stöd

För en av respondenterna var den egna motivationen inte tillräckligt stark utan hon behövde någon utomstående som pushade på henne och övertygade henne om att hon behövde träna för att lindra sina besvär. Det visar på att hon till en början motiverades av yttre faktorer som enligt Granbom (1998) handlar om att individen knuffas på bakifrån och försöker leva upp till krav som skapats av andra personer. Det var tydligt i respondentens svar att det handlade om yttre motivation:

Så visste jag väl att jag var tvungen, eller att det är bra att träna, det vet väl alla. Men kändes som att jag behövde att sjukgymnasten sade det till mig för att jag ska må bättre i ryggen. Så den har förstärkts av att höra någon kunnig säga det till mig.

Jag var tvungen att komma igång. Jag har ett inbokat möte med sjukgymnasten i maj och då vill jag inte sitta där och skämmas.

Hon började prata om att jag skulle sluta träna där och att vi skulle hitta på nåt annat. Då vart jag såhär... men jag har ju så ont och jag behöver dig och lite sådär.

Enligt Angelöw (1991) är omgivningens stöd en viktig faktor för att öka motivationen. Även om man inte behöver någon som påpekar vad man ska göra och varför så är det lättare att hålla motivationen uppe om man får stöd från sin omgivning. Omgivningen kan genom sina förväntningar locka fram motivation hos människor (ibid.). Det stämmer överens med Boethius och Ehdin (1995) som skriver att den inre motivationen kan ökas genom uppmuntran.

Respondenterna angav att denna form av motivation oftast uppstår då de från början inte är motiverade att utföra sin förskrivna aktivitet, men att de med hjälp av stöd utifrån blir motiverade igen. Vanligast är att få stöd och uppmuntran från människor, men det kan även vara från exempelvis husdjur. Två av respondenterna promenerar med hund, vilket tycks öka deras motivation. Den första personen har en hund som vi tolkar som en motivationsfaktor då hon känner stark kärlek och ett ansvar för hundens bästa. Den andra personen ser det mer som en plikt att gå med hunden men den är likväl en motivationsfaktor.

För det första har jag en hund som jag älskar, så att hon hjälper mig otroligt mycket. Det är motivation att gå med henne.

Jag kom igång ganska bra förra sommaren med promenader för då var vi hundvakt en månad.

...och sen sporrar ju min sjukgymnast mig otroligt också.

Sansone och Harackiewicz, (2000) skriver att man kan få både inre och yttre motivation från en och samma faktor. En typ av motivationsfaktor som kom upp i intervjumaterialet som både kan vara inre och yttre är husdjur och i detta fall en hund. Respondenten känner att hon måste gå ut med hunden, medan hon vet att det också är för hennes egen skull. Grundfaktorn i detta sammanhang är hunden som framkallar en inre motivation som leder till att hon ser ett tillfälle att träna. Samtidigt är det också en yttre motivationsfaktor då hon känner en plikt att gå ut med hunden.

Utifrån intervjumaterialet tycks det vara så att ledarna som de har mött ute på respektive idrottsanläggning i samband med deras FaR, har lyckats med uppgiften att motivera dem

samt att få dem att känna glädje och se det positiva med att vara fysiskt aktiv. Något som enligt Riksidrottsförbundet och SISU Idrottsutbildarna (2008) är mycket viktigt

7.2.4. Receptet som motivation

Även själva receptet kan fungera som en motivationsfaktor. Enligt SBU (2007) blir effekten av rådgivning om ökad fysisk aktivitet ännu bättre om den kompletteras med ett recept på fysisk aktivitet. Enligt vår tolkning har receptet i sig varit en viktig faktor för två av respondenternas motivation. En av respondenterna angav receptet som en anledning till att komma iväg till gymmet. När hon fått receptet i handen kände hon att hon var tvungen att gå dit för att kunna visa upp framsteg vid det kommande utvärderingsmötet. Hon hade länge tänkt att hon borde börja träna, men det var receptet i sig som fick henne att ta det sista steget och göra verklighet av tanken. En liknande erfarenhet hade även en annan respondent, men här kan receptet ses som en trygghet och ett intygande från dennes sjukgymnast att hon klarade att träna själv.

Så frågade hon om jag ville ha ett recept. Så tyckte jag att det var en ganska bra idé för att då måste jag komma iväg till gymmet.

Jag hade hört att man kunde få gå på Friskis & Svettis men jag trodde liksom inte att jag skulle klara av det, men... Så jag pratade med honom och han skrev ut ett recept och sen så gick jag dit.

Eftersom respondent 3 uttryckte sig väldigt rakt i svaren vid intervjun var det lätt att se dennes motivationsfaktorer. Mestadels bestod de av tydliga yttre faktorer. Hon berättade att hon tränade för att sjukgymnasten tyckte att hon behövde det och att hon inte ville skämmas vid det kommande utvärderingsmötet med sjukgymnasten. Hon styrs till synes av de krav som ställts från omgivningen vilket är typiskt för yttre motivation (Granbom, 1998).

Kostnad var något som togs upp av en respondent och som verkade vara avgörande för hennes fortsatta aktivitet. Eftersom ett träningskort var inhandlat för ett helt år skulle hon fortsätta att träna. Denna motivation är yttre då hon väljer att träna för att träningskortet inte ska vara ett onödigt inköp (Granbom, 1998).

7.2.5. Motivationsfaktorernas relation till den transteoretiska modellen

Det tycks vara så att respondenterna överlag hade mest inre motivationsfaktorer. Enligt vår tolkning var det bara en av respondenterna som motiverades av fler yttre faktorer än inre. Flera av de tidigare nämnda faktorerna är sådana som påverkar hälsan positivt såsom att de kände sig piggare, fick mer glädje och ökade muskelmassan. Dessa tillhör inre faktorer som ofta uppkommer ju längre i förändringsprocessen en person har kommit (Granbom, 1998).

Ryan et al. (1997) skriver att många börjar vara fysiskt aktiva på grund av yttre faktorer, men att det krävs inre motivation för att upprätthålla aktiviteten. Forskning visar även att motivationen till fysisk aktivitet kan förändras över tid genom en övergång från yttre till inre motivation. I vår studie kan vi se att den respondent som nyligen påbörjat sin ordinerade aktivitet och befinner sig i förberedelsestadiet motiveras mer av yttre faktorer än de andra. Andelen yttre motivationsfaktorer minskar och de inre faktorerna ökar ju längre respondenterna har kommit i sin förändring. Den respondent som kommit längst i förändringsprocessen motiveras nästan enbart av inre faktorer. Det tyder på att en person som börjar träna på grund av att hon får FaR kanske fortsätter med aktiviteten för att hon

upptäcker att det är roligt, vilket stöds av Fredericks och Ryans (1993) teori om att motivationen förändras över tid.

7.4. Sammanfattning av resultat

Respondenterna motiverades av många olika faktorer, men endast ett fåtal var gemensamma för alla tre. Motivationsfaktorerna har sammanfattats i områdena ökat fysiskt välbefinnande, positiv inställning, stöd samt receptet som motivationsfaktor. De tre respondenterna befann sig i tre olika stadier enligt den transteoretiska modellen och skillnaden mellan deras motivationsfaktorer var tydlig. Den respondent som kommit längst i sin förändringsprocess motiverades nästan enbart av inre faktorer, medan den respondent som befinner sig i förberedelsestadiet motiveras mer av yttre faktorer än de andra.

8. Diskussion

Nedan diskuteras den använda metoden och studiens resultat. Avsnittet avslutas med förslag på fortsatt forskning.

8.1. Metoddiskussion

Hermeneutiken syftar till att tolka texter av olika slag. Det kan vara självbiografier intervjumaterial eller dagböcker (Åkerberg, 1986). Just dagböcker är något som skulle kunna användas för denna typ av studie. Deltagarna hade till exempel kunnat få skriva om sin motivation och sina tankar före och efter träningen. Anledningen till att vi inte såg det som ett alternativ är att risken är ganska stor att dagböckerna inte blir tillräckligt detaljerat ifyllda. Som deltagare blir det mer tidskrävande än att delta vid en intervju som endast är vid ett tillfälle. Om fallet hade varit så att dagböckerna inte hade innehållit tillräckligt med information för att besvara syftet hade processen med uppsatsen blivit utdragen och tiden hade sannolikt inte räckt till.

Inledningsvis såg vi endast det mest uppenbara i de transkriberade texterna. Under arbetets gång så har vi jobbat oss djupare ner i materialet och fått nya tankar och idéer. Tolkningen blev en oavbruten process som fortlöpte under arbetets gång och vi upptäckte ständigt nya sätt att se på intervjumaterialet. Några motivationsfaktorer var så tydliga att det inte krävdes någon djupare tolkning, men det har ändå varit bra att ha hermeneutiken som utgångspunkt vid analysen. Det gjorde att vi hade något tydligt att utgå ifrån då vi ibland fastnade i vårt tankesätt. Med hermeneutikens hjälp har vi kunnat se saker i intervjumaterialet som annars varit dolt. Med tolkningen fick vi ny förståelse, vilket i sin tur gav nya tolkningsmöjligheter. I enlighet med Åkerberg (1986) anser vi inte heller att det finns någon absolut slutpunkt för tolkningsprocessen utan den kan hela tiden utvecklas vidare. Vi valde dock att avsluta tolkningsarbetet då vi gått igenom intervjumaterialet utan att finna något nytt.

Under en av intervjuerna upptäckte vi att respondenten använde ordet motivation synonymt med vad hon har lust till. Men vi anser att det inte har påverkat resultatet på ett felaktigt sätt då "lust till" har anknytning till motivationsbegreppet och vi förstod vad hon menade. Vi använde som tidigare nämnt den första intervjun som pilotintervju och gjorde efter den bedömningen att frågorna var lättförstådda och inte behövde ändras.

Efteråt har vi diskuterat om resultatet kunde ha blivit annorlunda om vi hade haft fler respondenter. Vi tror dock att vi hade fått liknande resultat och fått fram samma motivationsfaktorer även om vi intervjuat flera. Resultatet stämmer väl överens med den bakgrund som finns i uppsatsen och därför anser vi att de motivationsfaktorer vi fått fram är de som ofta förekommer hos personer som fått FaR. Vi fick stor spridning på respondenterna utifrån stadierna i transteoretiska modellen. Det var bra då vi kunde se tydliga skillnader mellan de olika stadierna. De frågor som användes under intervjun underlättade då vi skulle placera in personerna i de olika stadierna. Om vi fått tre personer som var i samma stadium hade vi inte kunnat se några skillnader gällande motivationsfaktorer och dess samband med transteoretiska modellen. Däremot hade det antagligen blivit ett tydligare resultat för just det stadiet de befann sig i.

Det skulle ha varit intressant att se om det fanns någon skillnad mellan kvinnor och män. Vi valde att inte göra någon jämförelse mellan könen då det hade blivit ytterligare en analysdel

samt att vi då hade behövt fler intervjupersoner. Det var inte praktiskt möjligt på en så kort tid och det hade blivit en allt för omfattande undersökning på den här nivån. Vi spekulerade i att det skulle kunna vara så att män motiveras av andra typer av faktorer, men inte nödvändigtvis fler eller färre inre eller yttre. Vår tanke är att det är vanligare att män börjar med lagidrotter såsom innebandy eller fotboll när de ska aktivera sig samt att de motiveras mer av uppsatta mål och tävlingsinstinkt än vad kvinnor gör.

Frågan om hur de resonerar kring upprätthållandet av sin fysiska aktivitet i framtiden kunde ingen av respondenterna svara på då det inte var något de funderat över. Något som ändå nämndes efter lite funderande var att de ville fortsätta träna och hålla sig friska i framtiden. Tanken med frågan var att få svar på vad som skulle motivera dem att fortsätta vara aktiva och därmed få fram en motivationsfaktor som är betydelsefull för deras upprätthållande av fysisk aktivitet. Vi hade även en fråga som formulerades på följande sätt: ”Tycker du att din motivation idag är tillräckligt stark för att utöva den fysiska aktivitet du ordinerats?” En av respondenterna missuppfattade vad som menades med ”idag” och tog det bokstavligt. Det kan ha varit så att när frågan ställdes så betonades ordet idag på ett sådant sätt att det lät som vi menade den dagen, när vi egentligen menade nu för tiden. Vi valde att inte rätta hennes missförstånd då vi inte ville att hon skulle känna sig obekväm under resterande delen av intervjun. Vi hade en följdfråga till föregående nämnda fråga, som var: ”Vad gör att motivationen är/inte är tillräckligt stark?” Den frågan hade samtliga respondenter svårt att svara på. Vi tror att det beror på att de antagligen inte har funderat kring det samt att det kan kännas stressande att inte komma med ett svar direkt.

Gällande etiska aspekter på genomförandet av intervjuerna och hanteringen av materialet har vi diskuterat om det förekom några känsliga punkter. Vi anser att det inte har framkommit några känsliga eller intima fakta och att risken för att deras integritet skall ta skada är mycket liten. Om det hade framkommit personlig fakta som kan uppfattas som kränkande eller känsligt för respondenterna hade vi tagit ställning till detta då. Viktigast är att den information som används i uppsatsen har ett värde för uppsatsens syfte. Om respondenterna hade berättat något som ansågs etiskt olämpligt att publicera så hade vi inte tagit med detta i den färdiga uppsatsen. Den informationen hade troligtvis inte heller varit relevant för uppsatsens syfte. Respondenterna hade också informerats om att de fick dra sig ur undersökningen utan anledning och att deras medverkande var frivilligt.

8.2. Resultatdiskussion

De motivationsfaktorer som presenterats under resultatdelen anses vara representativa för vad respondenterna sade under intervjuerna. Vi kan dock inte utesluta att det finns andra faktorer som kan motivera respondenterna att vara fysiskt aktiva. Resultatet bygger på respondenternas berättelser, men det kan även vara så att det finns faktorer som de inte är medvetna om och därmed inte berättat om. Troligtvis har respondenterna berättat om de motivationsfaktorer som är viktigast för dem för att de ska vara fysiskt aktiva. Något som är intressant är varför alla tre respondenter hade så olika motivationsfaktorer. Ingen av dem använde direkt samma ord för att beskriva sin motivation utan de uttryckte sig väldigt olika. Vår tanke är att en människas motivationsfaktorer är individuella och att det inte går att säga att det finns ett visst antal och en viss typ av motivationsfaktorer i samband med FaR. Lika individuella och olika som vi människor är, så olika blir också motivationsfaktorerna.

Det är antagligen så att de motivationsfaktorer en person har beror på den omgivning hon befinner sig i och lever i. Omgivningen påverkar och formar oss, erfarenheterna ger oss olika

insikter i vad som är viktigt. Eftersom vi endast hade tre respondenter kunde vi inte göra någon jämförelse mellan kön och/eller ålder. Vi spekulerade i om yngre personer motiveras mer av yttre faktorer vilket var fallet för våra respondenter. En yngre person kanske prioriterar annorlunda och tar sin hälsa mer för givet än vad äldre gör, därför kan detta resultera i färre inre faktorer. Vad som är viktigt när man är yngre skiljer sig från när man blir äldre och inre motivationsfaktorer kanske utvecklas i större utsträckning hos äldre personer därför att äldre personer prioriterar till exempel sin hälsa högre än yngre personer.

I resultatet framkom det att stöd var en viktig motivationsfaktor för samtliga respondenter. De angav husdjur samt sina sjukgymnaster som viktiga stöttepelare. Vi är förvånade över att ingen nämnde personer i deras närhet, exempelvis vänner och familj, i detta sammanhang. Vi anser att det är viktigt att känna stöd från de närmaste. De man träffar varje dag kan göra små men viktiga skillnader med uppmuntrande ord och engagemang. Det kan även bli så att vänner och anhöriga uppmuntras att delta i den fysiska aktiviteten, vilket kan leda till ett ökat socialt stöd. Det kan vara så att respondenterna har personer i sin närhet som stödjer dem i sin träning, men att det är så självklart för dem att de inte tänker på det. Att sjukgymnasten tas upp som ett viktigt stöd tror vi beror på att det är bra att ha någon professionell person som kan peppa dem när motivationen dalar. Ibland är det bra att påminnas om varför man tränar och varför det är bra.

En annan typ av stöd är stödjande miljöer. Det är viktigt att närområdet inspirerar till fysisk aktivitet. Genom att ha närhet till naturen, parker och grönområden är det lättare att motivera sig att gå ut på exempelvis en promenad. Detta var inget som någon av respondenterna nämnde. Det kan vara så att det inte har någon betydelse för dem, för att de är så pass motiverade att de genomför sin planerade aktivitet ändå. Vi tror dock att det är något som omedvetet påverkar alla människor.

Det kan även vara motiverande att träna tillsammans med andra som är i en liknande situation. En av respondenterna var tidigare med i en träningsgrupp. Detta kan ha varit en bidragande orsak till att hon tränade regelbundet, då hon kände en plikt känsla gentemot gruppen. Efterhand som träningen förlöpte kände hon de positiva effekterna av att vara fysiskt aktiv, som att hon blev piggare och gladare. På längre sikt har det bidragit till att hon numera har fler inre motivationsfaktorer och det är detta som gör att hon fortsätter att träna på egen hand. Respondent 1 och 2 motiveras av liknande faktorer och har ungefär lika många yttre respektive inre motivationsfaktorer. Trots detta upplevde vi under intervjun att respondent 1 drevs av fler yttre faktorer. Hon lät inte helt övertygad då hon pratade om den fysiska aktivitetens positiva effekter och hade inte heller en lika positiv inställning till träningen.

En viktig aspekt i tolkningen av resultatet är att respondenterna kan ha svarat som de tror att vi vill att de ska svara. Det vill säga att de förväntade positiva effekterna av den ordinarie aktiviteten lyfts fram trots att de kanske inte upplevt dem så starkt. En av respondenterna påpekade upprepade gånger att hon hade tränat mycket förr, men att hon inte hade haft tid just nu. Vi tror att resultatet skulle kunna bli annorlunda om det är någon som inte har anknytning till fysisk aktivitet och hälsa som intervjuar. Det finns en risk att de vill framstå som duktiga och resultatet blir då mindre trovärdigt. Respondent 3 angav att hon visste om att träning var bra och att hon tränat tidigare och därför var medveten om träningens positiva effekter. Vi antog att hon visste om detta genom egen erfarenhet, men i efterhand har vi diskuterat om denna medvetenhet verkligen var hennes egen erfarenhet. Medier är tillgängliga och närvarande med ett budskap om träningens hälsosamma effekter. Omgivningen har en stark påverkan på varje individ och det kan också vara den som bidrar

till att ”informera”. Således kan vi inte veta om det var så att hon hade egen erfarenhet av detta och om denna erfarenhet gett henne inre eller yttre motivationsfaktorer. Det kan bero på vad hon motiverades av vid det tillfället då hon senast var regelbundet aktiv. Risken finns att de positiva eller negativa erfarenheterna från detta tillfälle följer med och ger henne en förförståelse om träningen. Motivationsfaktorerna blir då låsta vid samma som sist. Särskilt eftersom hon inte hade kommit igång med sin träning och endast hade tidigare erfarenheter att utgå ifrån.

Under uppsatsens gång har vi kunnat identifiera flera olika motivationsfaktorer, men även en indelning av de yttre motivationsfaktorerna och kommit fram till att de kan vara både positiva och negativa. Receptet är ett exempel på en sådan faktor. En yttre positiv faktor kan vara att det hjälper personen att ta steget till att börja träna, men en yttre negativ faktor kan vara att det kan framkalla prestationsångest. Det går alltså inte att säga att vare sig yttre eller inre motivationsfaktorer endast är positiva eller negativa, utan det beror på hur den enskilda personen uppfattar det.

8.3. Fortsatt forskning

Ett alternativ till fortsatt forskning skulle kunna vara en bredare undersökning, men inte lika djupgående, för att se om motivationsfaktorerna skiljer sig mellan åldrar eller kön. På så sätt skulle man kunna använda sig av den studien för att ge mer individuell vägledning i samband med FaR.

För att få en mer exakt bedömning om förhållandet mellan transteoretiska modellen och motivationsfaktorer kan man välja att använda sig av fler försökspersoner, men då måste det diskuteras om den hermeneutiska ansatsen är lämplig. Det hade varit intressant att se om våra tolkningar stämmer överens med annan forskning, men eftersom det i dagsläget inte tycks finnas någon liknande forskning kan vi bara utgå ifrån vår undersökning. Förhoppningarna är att denna typ av undersökning ska inspirera andra att fortsätta på samma väg. Vi tror att denna typ av information kan hjälpa till vid motiverande samtal som ofta kombineras med FaR för att patienterna i större utsträckning skall lyckas behålla sin nya livsstil.

Referenser

- Ahl, H. (2004). *Motivation och vuxnas lärande*. Forskning i fokus, nr 24.
- Angelöw, B. (1991). *Det goda förändringsarbetet: Om individ och organisation i förändring*. Lund: Studentlitteratur.
- Boethius, S. & Ehdin, M. (1995). *Myten om moroten. En ny syn på ledarskap och motivation*. Stockholm: Svenska Dagbladets Förlag AB.
- Centre of Addiction and Mental Health (2008). Hämtad 7 maj, 2009 från http://www.camh.net/Publications/Resources_for_Professionals/Pregnancy_Lactation/screening.html
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2000). *Research Methods in Education*. 5:e upplagan. London: Routledge.
- Curry, S., Wagner, E.H. & Grothaus, L.C. (1990). Intrinsic and extrinsic motivation for smoking cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 310-316.
- DiClemente, C.C. (1999). Motivation for change: Implications for substance abuse treatment. *American Psychological Society*, 10, 3, 209-213.
- Eklom, B. & Nilsson, J. (2000). *Aktivt liv - vetenskap och praktik*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.
- Elley, C.R., Kerse, N., Arroll, B. & Robinson E. (2003). Effectiveness of counselling patients on physical activity in general practice: cluster randomised controlled trial. *BMJ*. 326:793. doi:10.1136/bmj.326.7393.793
- Faskunger, J., Leijon, M., Ståhle, A. & Lamming, P. (2007). *Fysisk aktivitet på recept – en vägledning för implementering*. Statens Folkhälsoinstitut: Rapport 2007:01.
- Frederick, C.M. & Ryan, R.M. (1993). Differences in motivation for sport and exercise and their relationship with participation and mental health. *Journal of sport behavior*, 16, 125-145.
- Gadamer, H-G. (1997). *Truth and Method. Second revision edition*. New York: The Continuum Publishing Company.
- Granbom, A-K. (1998). *Att motivera till hälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Hassmén, P., Hassmén, N. & Plate, J. (2003). *Idrottspsykologi*. Stockholm: Natur och kultur.
- Jenner, H. (2004). *Motivation och motivationsarbete i skola och behandling*. Myndigheten för skolutveckling: Forskning i fokus, nr 19.
- Kallings, L.V. & Leijon, M. (2003). *Erfarenheter av fysisk aktivitet på recept – FaR*. Statens Folkhälsoinstitut: Rapport 2003:53.

Kilpatrick, M., Hebert, E. & Bartholomew, J. (2005). College students' motivation for physical activity: Differentiating men's and women's motives for sport participation and exercise. *Journal of American college health*, 54 (2), 87-94.

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

Lantz, A. (2007). *Intervjumetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Leijon, M.E., Bendtsen, P., Nilsen, P., Ekberg, K. & Ståhle, A. (2008). Physical activity referrals in Swedish primary health care – prescriber and patient characteristics, reasons for prescriptions, and prescribed activities. *BMC Health Services Research* 2008, 8:201. doi: 10.1186/1472-6963-8-201

Leijon, M.E., Bendtsen, P., Nilsen, P., Festin, K. & Ståhle, A. (2008). Does a physical activity referral scheme improve the physical activity among routine primary health care patients? *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*. 1-9. Doi: 10.1111/j.1600-0838.2008.00820.x

Lord, J.C. & Green, F. (1995). Exercise on prescription: does it work? *Health Education Journal*, 54, 453-464.

Lundh, L.G. & Eriksson, B. (1994). *Psykoterapins skolbildningar*. Lund: Studentlitteratur.

Madsen, K.B. (1969). *Motivation, drivkrafterna bakom våra handlingar*. Stockholm, Wahlström & Widstrand.

Malterud, K. (1998). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Mellbygård (2009). Hämtad 7 maj, 2009 från <http://www.mellbygard.se/html/ADL.htm>

Mellquist, A. (2006). *Fysisk aktivitet på recept. Perspektiv från idrottsrörelsen regionalt och lokalt*. FoU-rapport 2006:3. Stockholm: Riksidrottsförbundet.

Nationalencyklopedin (1994). Höganäs: Bra Böcker AB.

Plate, A. & Plate, J. (2001). *Mental rådgivning: din väg till målet*. Farsta: SISU idrottsböcker.

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

Prochaska, J.O., Norcross, J. C. & DiClemente, C.C. (2002). *Changing for good*. New York: Avon books.

Revstedt, P. (2000). *Motivationsarbete*. Stockholm: Liber AB.

Riddoch, C., Puig-Ribera, A. & Cooper, A. (1998). *Effectiveness of physical activity promotion schemes in primary care: a review*. Health Education Authority. Hämtad 2009-03-05 från http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/effective_primcare.pdf

Riksidrottsförbundet & SISU Idrottsutbildarna. (2008). *Idrottsrörelsens vägledningsdokument för fysisk aktivitet på recept – Far*.

Ryan, R.M., Fredrick, C.M., Lepas, D., Rubio, N. & Sheldon, K.M. (1997). Intrinsic motivation and exercise adherence. *International Journal of Sports Psychology*, 28, 335-354.

Sansone, C & Harackiewicz, J.M. (2000). *Intrinsic and extrinsic motivation: The search for optimal motivation and performance*.

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2007). *Metoder för att främja fysisk aktivitet: En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: SBU. Rapport 181.

Thurén, T. (2004). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Lund: Studentlitteratur.

Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*.

Åkerberg, H. (1986). *Hermeneutik och pedagogisk psykologi: premisser för tolkning och förståelse inom beteendevetenskap*. Stockholm: Norstedts förlag.

Ödman, P-J. (1979). *Tolkning, förståelse, vetande: Hermeneutik i teori och praktik*. Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag AB.



Tack för att du vill delta i vår studie om motivation vid Fysisk aktivitet på recept!

Syftet med studien är att undersöka vilka motivationsfaktorer till fysisk aktivitet som har betydelse för personer som fått FaR. Under intervjun kommer vi att ställa frågor om när du fick receptet, varför Du började träna, hur Du upplevde träningen i början och hur Du upplever din träning nu när du kommit igång.

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst under intervjun avbryta din medverkan utan att ange någon anledning. Du kan också efter din intervju kontakta oss om du vill dra dig ur. Självklart är du anonym och ingen annan än vi som intervjuar kommer att ta del av materialet.

Resultatet av undersökningen kommer att presenteras i en Examensuppsats i pedagogik. Du kan ta del av den färdiga uppsatsen genom Högskolan i Gävles hemsida, www.hig.se, där den kommer att publiceras i databasen DIVA.

Vi kommer att kontakta Dig igen under vecka 14 för att boka in en tid för intervjun. Tiden som är avsatt för intervjun är en timma.

Tack för din medverkan!

Om ni har frågor, kontakta:

Emma Reiterer

070-XXXXXXX

XXXXXXX@hotmail.com

Susanne Eliasson

073-XXXXXXX

XXXXXXXXXX@hotmail.com

Handledare:

Gunnar Cardell, Universitetslektor

070-XXXXXXX

XXX@hig.se

Bilaga 1

Intervjuguide

Bakgrund

- Hur gick det till när du fick ditt recept?
- Vilken/vilka former av fysisk aktivitet använder du dig av idag?

Transteoretiska modellen

- Hur länge har du haft ditt recept?
 - Använder du det nu? Om ja, hur länge har du använt receptet/tränat? Om nej, funderar du på att återuppta träningen? Ja: när? Varför just då?
- Anser du att träningen är en del av din vardag?
 - På vilket sätt? Varför tror du att det är så?

Motivationsfaktorer

- Efter att du fått fysisk aktivitet på, vad fick dig att komma igång med träningen?
- Nu när du kommit igång med träningen, vad är det som får dig att fortsätta?
- Har din motivation förändrats sedan du fick receptet? Hur?
- Tycker du att du får några positiva effekter av din träning?
Vilken betyder mest för dig?
- Exempel: Du känner att du inte orkar/har lust att träna en dag, men du bestämmer dig ändå för att utföra din aktivitet.
 - Kan du berätta om någon sådan situation?
 - Vad är det som gör att du ändå väljer att träna?
- Tycker du att din motivation idag är tillräckligt stark för att utöva den fysiska aktivitet du ordinerats?
 - Vad gör att motivationen är/inte är tillräckligt stark?
 - Skulle motivationen kunna bli starkare? På vilket sätt? Eller, varför inte?
- Hur resonerar du kring upprätthållandet av fysisk aktivitet i framtiden? Vad är viktigt för att du ska fortsätta träna även längre fram?

Avslutning

- Har du något att tillägga eller kommentera till tidigare frågor? Eller har du något annat som du tycker är viktigt som vi inte har tagit upp under intervjun?