

BACHELOROPPGAVE

Hva motiverer sykkelig overvektige kvinner som deltar på livsstilkurs på NIMI Ullevål til fysisk aktivitet?

av

Anniken Halvorsen, kandidatnr. 114

Victoria Mjelde Hanstveit, kandidatnr. 115

Bacheloroppgave i fysisk aktivitet og helse

ID3-302

Desember 2013



Forord

Denne bacheloroppgaven er en avsluttende del av bachelorprogrammet Idrett, fysisk aktivitet og helse ved Høgskulen i Sogn og Fjordane. Vi valgte denne problemstillingen ettersom det er et tema som interesserer oss begge, og er et område vi kan tenke oss å jobbe innenfor i fremtiden. Prosessen har vært veldig spennende og lærerik og samarbeidet mellom oss to har vært veldig bra. Vi har fått erfaring med å gi tilbakemeldinger og få respons på eget arbeid.

Først og fremst vil vi takke vår kjære veileder, Eivind Aadland, for god veiledning og oppfølging gjennom hele prosessen. Han har gitt oss mye inspirasjon og vært oppmuntrende gjennom hele perioden. Vi vil også rette en takk til vår biveileder, Anders Stavnsbo, for gjennomlesing av oppgaven og gode råd.

Takk til Andreas Berfenstam og NIMI Ullevål, for at vi fikk lov til å gjennomføre prosjektet på NIMI, og takk til våre respondenter. Uten dere hadde prosjektet aldri blitt noe av.

Til slutt vil vi gjerne takke våre kjære foreldre og søsken, for gjennomlesing, gode tips og motivasjon på tunge og lange dager.

Anniken Halvorsen & Victoria Mjelde Hanstveit

Sammendrag

Bakgrunn

Det har skjedd store forandringer i befolkningens helsetilstand de siste årene. Andelen overvektige i befolkningen øker og tall fra Verdens Helseorganisasjon (WHO) viser økende forekomst av overvekt og fedme både i utviklingsland og industriland. Regelmessig fysisk aktivitet har et stort forebyggingspotensiale i forhold til sykkelig overvekt, og er svært effektiv i behandlingen av en rekke sykdommer og tilstander (Rössner, 2009). For å øke aktivitetsnivået til sykkelig overvektige personer er motivasjon en viktig faktor. Motivasjon ligger bak alt vi gjør, får oss engasjerte og er drivkraften som fører til handling (Lillemyr, 2007).

Metode

Kvalitativ metode ble brukt i denne bacheloroppgaven. Vi gjennomførte seks individuelle intervju av deltagere på livsstilkurs på NIMI Ullevål. Intervjuene ble transkribert og analysert og ut ifra dette kom vi frem til våre resultater.

Resultat

Mange viktige motivasjonsfaktorer ble funnet da vi analyserte intervjuene, og ut ifra disse fant vi fire hovedtemaer: 1. Forandring før helseplager oppstår, 2. Opplevelse av mestring, 3. Samhold – en felles kamp, 4. Økt livskvalitet.

Diskusjon og konklusjon

Våre resultater viser at sykkelig overvektige kvinner som deltar på livsstilkurset på NIMI motiveres til fysisk aktivitet først når helseplager er i ferd med å oppstå. I tillegg var opplevelsen av mestring, kunnskap om fysisk aktivitet fra fagfolk, fellesskap – å være sammen med andre i samme situasjon og dele erfaringer, og et ønske om en bedre livskvalitet, viktige motivasjonsfaktorer.

Innholdsfortegnelse

FORORD	2
SAMMENDRAG	3
1.0 INNLEDNING	6
1.1 PRESENTASJON AV PROBLEMSTILLING	6
1.2 PRESENTASJON AV NIMI ULLEVÅL	7
1.3 BEGREPSAVKLARING	8
1.3.1 Sykelig overvekt.....	8
1.3.2 Kroppsmasseindeks.....	8
1.3.3 Fysisk aktivitet	8
1.3.4 Motivasjon.....	8
1.3.5 Reliabilitet.....	8
1.3.6 Validitet.....	8
2.0 TEORI	9
2.1 ÅRSAK	9
2.2 FØLGER AV SYKELIG OVERVEKT	9
2.3 BEHANDLING AV SYKELIG OVERVEKT.....	9
2.4 LIVSSTILBEHANDLING	10
2.5 FYSISK AKTIVITET.....	10
2.5.1 Effekter av fysisk aktivitet	10
2.5.2 Anbefalinger.....	11
2.6 MOTIVASJON	12
2.6.1 Selvbestemmelsesteori.....	13
2.6.2 Empowerment	14
2.6.3 Self – efficacy	14
2.6.4 Bourdieu’s teori om praksis.....	14
2.6.5 Maslow’s behovspyramide.....	15
3.0 METODE	16
3.1 BEGRUNNELSE FOR KVALITATIV STUDIE.....	16
3.2 FREMGANGSMÅTE	16
3.3 DELTAGERE	17
3.4 ANALYSE	18
3.5 VALG AV KILDER OG FREMGANGSMÅTE.....	18
3.6 KILDEKRITIKK	19
3.7 ETIKK	19
4.0 RESULTATER	20
4.1 Forandring før helseplager oppstår	20
4.2 Opplevelse av mestring	21
4.3 Samhold – en felles kamp.....	22
4.4 Økt livskvalitet	23
5.0 DRØFTING	25

5.1 Implikasjoner	28
5.2 Studiens styrker og begrensninger.....	29
6.0 KONKLUSJON.....	30
REFERANSE.....	31
VEDLEGG.....	35

1.0 Innledning

1.1 Presentasjon av problemstilling

Overvekt og fedme er et økende problem, og er i dag den mest utbredte næringsforstyrrelsen i verden. Hver femte nordmann er overvektig ($KMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$), og hver 50. nordmann (over 60 000 personer) kan være sykkelig overvektig ($KMI \geq 40 \text{ kg/m}^2$ eller $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ med følgesykdom) (Hjelmesæth, 2007). Sykkelig overvekt har store konsekvenser for pasienten, helsevesenet og samfunnet. Analyser viser at personer med fedme, koster helsevesenet 36 – 39 prosent mer enn andre (Hjerde, 2011).

Lavt fysisk aktivitetsnivå er en viktig årsak til utviklingen av overvekt, fedme og sykkelig overvekt. Økt fysisk aktivitet kan bidra til en vesentlig økning i energiforbruket og er derfor ofte inkludert i livsstilbehandlingsintervensjoner for fedme. Mange pasienter, særlig kvinner, med sykkelig overvekt har imidlertid store utfordringer med å øke aktivitetsnivået (Aadland, 2013). I USA er andelen kvinner med sykkelig overvekt mer enn dobbelt så høy som antall menn, og dette gjenspeiles også i Norge. Det har vært spekulert i flere mulige «kvinnespesifikke» årsaker til dette; vektøkning i forbindelse med svangerskap, flere kvinner enn menn som lider av spiseforstyrrelser og kvinner er mer utsatt for seksuelt misbruk. Arvelige faktorer og sosioøkonomisk status kan også ha en viss betydning (Hjelmesæth, 2007). Motivasjon for fysisk aktivitet er sannsynligvis en sentral faktor for hvilke endringer pasienter er i stand til å gjøre, og i mange tilfeller finner man mangel på motivasjon hos sykkelig overvektige. Det er derfor interessant å undersøke hva som motiverer kvinner med sykkelig overvekt som prøver å endre livsstil til fysisk aktivitet.

Problemstillingen for denne oppgaven er derfor: *«Hva motiverer sykkelig overvektige kvinner som deltar på livsstilkurs på NIMI Ullevål til fysisk aktivitet?»*

Vi valgte å avgrense vår problemstilling til hva som motiverer til fysisk aktivitet ettersom grunnsteinen i behandling av sykkelig overvekt er blant annet gjennom økt fysisk aktivitet. Likevel kommer vi muligens til å finne både fysiske, psykiske og sosiale barrierer knyttet til motivasjon, ettersom disse ofte henger sammen.

1.2 Presentasjon av NIMI Ullevål

NIMI (Norsk idrettsmedisinsk institutt) er et medisinsk spesialistsenter med privat sykehus og trenings- og rehabiliteringssenter. Det er et tverrfaglig samarbeid mellom ulike helseprofesjoner som driver forskningsbasert aktiv rehabilitering i praksis. Personer med ulike plager vil få profesjonell hjelp med oppfølging av leger, fysioterapeuter, kiropraktorer, ernæringsfysiologer og psykologer. Målsettingen er å være ledende innen behandling av skader på ledd, muskel og skjelett, i tillegg til å ha et helhetlig tilbud innen helse- og livsstilsykdommer (Staminahot.no/nimi).

Personer med sykkelig overvekt har rett til behandling gjennom det offentlige helsevesenet. NIMIs rehabiliteringsprogram for sykkelig overvekt har som hovedmål å skape en varig livsstilsendring.

Behandlingen er basert på tre hovedelementer:

- Fysisk aktivitet/trening
- Ernæring/kosthold
- Atferdsendring, motivasjon og mestring

Tilbudet går over totalt 14 uker, fordelt på tre år. Første del av behandlingen er et grunnopphold på 10 sammenhengende uker. Oppholdet etterfølges av en hjemmetreningsperiode på 13-14 uker, hvor de har tilbud om ukentlig mailoppfølging. Deretter deltar de på et 1-ukers oppfølgingsopphold. Utover det intensive første halvåret disponerer de i tillegg tre oppfølgingsuker som kan tas ut separat eller samlet i løpet av 2,5 år. Disse ukene er valgfrie, men gir en mulighet til langvarig oppfølging, tilpasset den enkeltes behov (Staminahot.no/nimi).

1.3 Begrepsavklaring

1.3.1 Sykelig overvekt

Sykkelig overvekt er definert som «*Kroppsmasseindeks (KMI) >40 eller KMI >35 om personen også har vektrelatert tilleggssykdom som for eksempel høyt blodtrykk, hjertesykdom eller diabetes*» (Mæhlum, 2011, s. 99).

1.3.2 Kroppsmasseindeks

«*KMI er kroppsvekten i kg delt på kvadratet av høyden i meter (Kg/m^2)*» (Rössner, 2009, s. 467).

1.3.3 Fysisk aktivitet

I internasjonal faglitteratur blir fysisk aktivitet ofte definert som «*enhver kroppslig bevegelse initiert av skjelettmuskulatur som resulterer i en vesentlig økning i energiforbruket utover hvilenivå*» (Strømme & Høstmark, 2000).

1.3.4 Motivasjon

Helsedirektoratet (2012) definerer motivasjon som «*faktorer som igangsetter, gir retning til og opprettholder adferd.*»

1.3.5 Reliabilitet

«*Reliabilitet betyr pålitelighet, og handler om at målinger må utføres korrekt, og at eventuelle feilmarginer angis*» (Dalland, 2012, s. 52).

1.3.6 Validitet

«*Validitet står for relevans og gyldighet. Det som måles må ha relevans og være gyldig for det problemet som undersøkes*» (Dalland, 2012, s. 52).

2.0 Teori

I dette kapitlet vil vi legge frem teori om sykkelig overvekt, fysisk aktivitet og motivasjon. På motivasjonsdelen har vi valgt ut ulike motivasjonsteorier vi mener er relevante i forhold til våre funn.

2.1 Årsak

Norges befolkning har et lavere aktivitetsnivå enn tidligere og kostholdet har endret seg. Den industrielle teknologien har medført at vi ikke behøver å være fysisk aktive i hverdagen, derfor er fysisk aktivitet noe vi må oppsøke selv (Mæhlum, 2011). Overvekt og fedme utvikles gjennom ubalanse i energiomsetningen i kroppen ved at energiinntaket er større enn energiforbruket. Overvekt er genetisk, men de siste tiårene er det miljøet (levevanene) som har endret seg mest og utløst fedmeepidemien (Mæhlum, 2011). Fedme utvikles gradvis. Stoffskiftet er høyest i 20-årsalderen, og deretter vil basalstoffskiftet synke med ca. en prosent hvert år. Dette betyr at normalvektige i snitt vil legge på seg tre til fire kg per tiår. Det antas at personer som er overvektige tidlig i livet, går opp ca. et kg i året (Rössner, 2009).

2.2 Følger av sykkelig overvekt

Sykkelig overvekt medfører økt risiko for følgesykdommer som type 2- diabetes, hypertensjon, kardiovaskulære sykdommer, søvnapné, lungesykdom, leddplager og enkelte kreftformer. I tillegg til varierende grad av problemer i dagliglivet, som for eksempel arbeidsuførhet og psykososiale forhold som stress og depresjon (Hjelmesæth & Sandbu, 2010). Det er også påvist at mennesker med KMI > 30, har høyere dødelighet enn normalvektige (Rössner, 2009). Ifølge WHO er overvekt knyttet til flere dødsfall på verdensbasis enn undervekt (World Health Organization, 2013). Personer med fedme er i mange tilfeller fysisk inaktive. Ettersom inaktivitet er en risikofaktor for de kroniske sykdommene nevnt ovenfor, må man spørre seg selv om det er overvekten eller den fysiske inaktiviteten som er den egentlige årsaken til økt sykkelighet og dødelighet (Mæhlum, 2011).

2.3 Behandling av sykkelig overvekt

Behandlingsmålsetningen ved sykkelig overvekt er først og fremst å redusere skadevirkningen av følgesykdommene beskrevet ovenfor. Dette kan oppnås ved livsstilsendring,

medikamentell behandling eller fedmekirurgi (Hjelmesæth, 2007). Ved behandling av personer med sykkelig overvekt kreves det en tverrfaglig tilnærming, der høy faglig kompetanse er viktig. Videre er det anbefalt med et behandlingsforløp på tre trinn: forberedelse, behandlingstiltak og oppfølging over tid, og varig livsstilsendring er fundamentet i all behandling (Hjelmesæth, 2007). En vektreduksjon på 5-10 % bør regnes som vellykket (Mæhlum, 2011).

2.4 Livsstilbehandling

Målet med livsstilbehandling er å øke aktivitetsnivå og oppnå et riktigere kosthold. Mestringspsykologi eller ulike former for adferdsterapi er ofte inkludert i behandlingen (Mæhlum, 2011). Den fysiske aktiviteten skal sørge for at personen blir bedre trent og bidra til at en finner lystbetonte aktiviteter. Mange overvektige er svært utrente og da vil fysisk aktivitet i starten medføre ubehag. Derfor er det lurt å starte forsiktig, og gjøre personene oppmerksomme på at ubehaget vil gå over etter hvert som de blir bedre trent (Mæhlum, 2011). Det har nylig blitt gjort studier som viser langtidseffekten av intensiv livsstilbehandling. 249 sykkelig overvektige personer gjennomførte et behandlingsopplegg i Danmark hvor det ble undersøkt hvor mange av klientene som hadde opprettholdt et tilfredsstillende vekttap (> 10%) to og fire år etter behandling. Det gjennomsnittlige vekttapet umiddelbart etter avsluttet behandling var 15 % (22 kg), og opprettholdt vekttap var 5 % etter 2–4 år. Etter fire år hadde 29 % opprettholdt et vekttap på ≥ 10 %. De som hadde lyktes med dette, var mer fysisk aktive etter oppholdet enn de som mislyktes (Hjelmesæth, 2007).

2.5 Fysisk aktivitet

Betegnelsen fysisk aktivitet er et overordnet begrep, og i dette inngår mange andre termer knyttet til fysisk utfoldelse. Noen eksempler er arbeid, idrett, mosjon, friluftsliv, lek, trening, trim, kroppsøving og fysisk fostring. Fysisk aktivitet kan kjennetegnes ved all bevegelse en utsetter kroppen for (Torstveit & Olsen, 2011).

2.5.1 Effekter av fysisk aktivitet

Dersom kroppen ikke brukes, vil den gradvis bli svakere. Fysisk inaktivitet er en sentral faktor for utvikling av sykkelig overvekt (Torstveit & Olsen, 2011).

Hvilke helseeffekter man får av fysisk aktivitet er avhengig av mange faktorer. Tre viktige faktorer er treningsøktenes frekvens, varighet og intensitet. Disse tre faktorene utgjør den sammenlagte treningsdosen. Ved økende aktivitetsnivå vil en utrent person ha større og raskere forbedring på sin helsestatus enn en person som i utgangspunktet har høyt aktivitetsnivå (Anderssen & Strømme, 2001). Figur 1 viser dose-responsforholdet mellom nivået av fysisk aktivitet og helsegevinsten. Det skal ikke mye aktivitet til for å oppnå bedre helse. For sykelig overvektige kan en lav treningsdose være nok til å oppnå store og viktige endringer (Anderssen & Strømme, 2001).

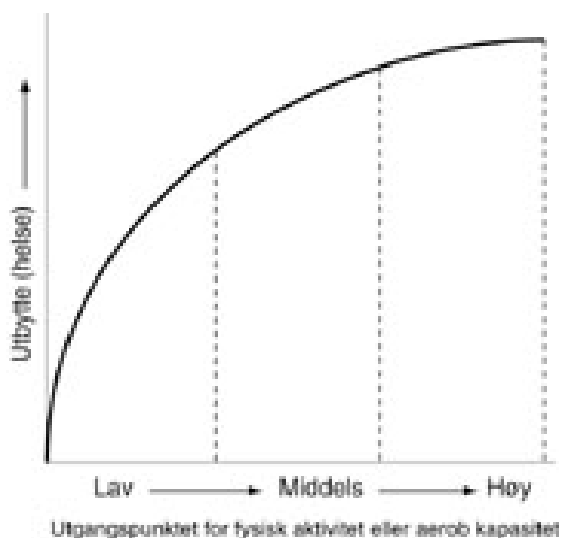


Fig. 1: Dose-responsforholdet mellom nivået av fysisk aktivitet og helsegevinst (Anderssen & Strømme, 2001).

Økt fysisk aktivitet fører med seg positive helseeffekter, uavhengig av vekttap. Det gir en rekke fysiologiske effekter på kroppens organer og organsystemer. Fysisk aktivitet ser også ut til å ha psykologiske effekter i form av økt velvære hos personer med fedme. I tillegg kan fysisk aktivitet gi bedre humør og motvirke psykiske lidelser som angst, depresjon og stress (Rössner, 2009).

2.5.2 Anbefalinger

For mange overvektige kan det å bevege seg ofte være vanskelig på grunn av smerter og ubehag. Derfor kan det være viktig å starte forsiktig for å unngå belastningsskader på muskler, ledd, sener og bånd. Det kan være nok å starte med å øke den hverdagslige aktiviteten. Det gjelder «å tenke bevegelse» i alt man gjør som for eksempel å sykle/gå til jobb, bruke trapper istedenfor heis og å stå istedenfor å sitte (Strømme & Høstmark, 2000). Det er viktig å velge aktiviteter som er lystbetonte. Med lystbetont mener vi at aktiviteten skal

være gøy og lett å gjennomføre for å oppleve mestring. Opplevelse av mestring og mestringsfølelse av en aktivitet kan være med på å øke den indre motivasjonen. Da blir aktiviteten mer attraktiv, og man er et steg nærmere en varig endring (Mæhlum, 2011). 3. oktober 2013 ble de nye anbefalingene for fysisk aktivitet og næringsstoff lagt frem. Anbefalingene for voksne er endret fra minimum 30 minutters moderat fysisk aktivitet hver dag, til minst 150 min/uke av moderat intensitet eller minst 75 min/uke med høy intensitet. For å oppnå ytterligere helsegevinst må disse økes. I tillegg er det for første gang anbefalt å redusere stillesitting for barn, unge og voksne (Helsedirektoratet, 2013). I forbindelse med overvekt er anbefalingene ganske uklare, og varierer fra ca. 20 – 90 min/dag med moderat intensitet (Aadland, 2013).

2.6 Motivasjon

Motivasjon er en sentral faktor for at en person med sykkelig overvekt skal bli mer fysisk aktiv. Motivasjon er det som holder oss alle gående, og det gir drivkraft og retning. Det er drivkraften bak aktivitet, handling og tenkning, og som i neste omgang resulterer i tilegnelse av kunnskap og ferdigheter, eller gir erfaringer og opplevelser. Dette resulterer i læring på ulike områder (Lillemyr, 2007). Motivasjon handler derfor i stor grad om hvordan vi ser på oss selv, og derfor også om hvordan vi forstår oss selv – selvforståelse. Motivasjon kan deles inn i to hovedgrupper; indre og ytre motivasjon. Om handlingen skyldes ytre kontroll, sier vi at det er en ytre motivasjon som er gjeldende. Da er det noe eller noen utenfor oss selv som påvirker handlingen. Når vi handler selvstendig eller ut fra vår egen innskytelse, er vi styrt av oss selv. Da snakker vi om en indre motivasjon (Lillemyr, 2007). Den ytre motivasjonen trenger ikke nødvendigvis være regulert av en ytre kontroll. Det kan finnes former for ytre motivasjon som er selvregulerte, altså regulert gjennom det vi selv ønsker og i samsvar med våre holdninger og verdier. Når handlinger er selvregulerte, i motsetning til kontrollregulerte, har det vist seg at motivasjonen gjerne resulterer i læring av høy kvalitet og bidrar til en sunn personlighetsutvikling. Dette kan vi altså oppnå gjennom indre motivasjon, eller gjennom selvregulert ytre motivasjon (Lillemyr, 2007). Ifølge Teixeira et al. (2012) er en høy grad av autonom motivasjon, altså at handlingene er selvregulerte, nøkkelen til en varig livsstilsendring. Figur 2 viser at personer med høy grad av autonom motivasjon har et større vekttap og klarer å vedlikeholde vekttapet over lengre tid, i forhold til personer med lav grad av autonom motivasjon.

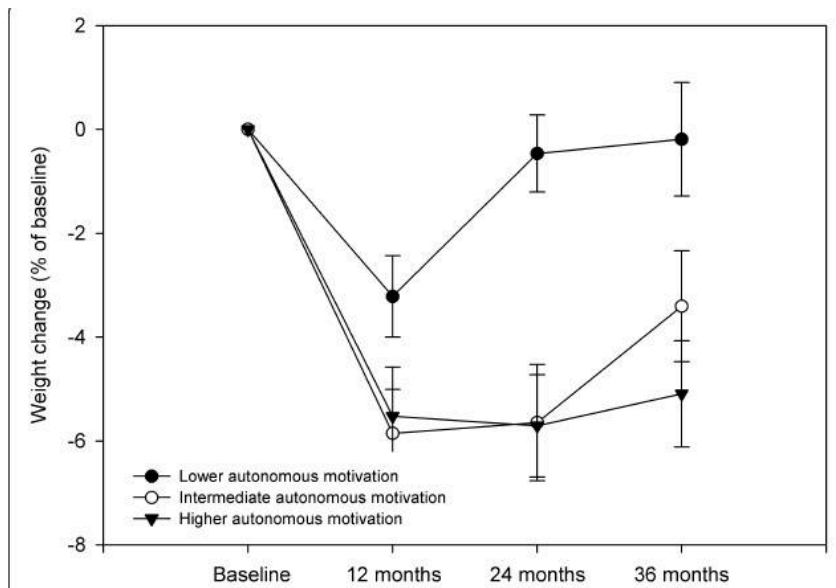


Fig. 2: Vektreduksjon hos kvinner med ulik grad av autonom motivasjon (Teixeira et al., 2012).

Motivasjon er et komplekst fenomen og det ikke er lett å beskrive og forklare med en bestemt teoritilnærming. En av utfordringene for forskning på motivasjon er derfor hvorvidt en skal avgrense seg. I avsnittene under vil vi ta for oss de motivasjonsteoriene vi mener er relevante for vår problemstilling.

2.6.1 Selvbestemmelsesteori

Deci og Ryan's (2000) selvbestemmelsesteori bygger på studier de har gjennomført om indre motivasjon. Teorien fremhever viktigheten for mennesket til å utvikle en indre motivasjon for å oppnå en varig endring. Ut ifra studiene har de kommet frem til tre psykologiske behov vi mennesker har; autonomi, kompetanse og sosiale relasjoner. Ved autonomi mener de at mennesket har et behov for å kunne ta egne valg, uten å bli styrt av andre. Kompetanse forbindes med mestringsfølelse og er viktig for at sykkelig overvektige personer skal oppsøke fysisk aktivitet frivillig. Det gir en indre tilfredsstillelse. Sosiale relasjoner blir forbundet med menneskets behov for kjærlighet, tilhørighet og trygghet (Deci & Ryan, 2000). Ifølge Deci og Ryan's selvbestemmelsesteori blir det antatt at sjansen for å lykkes med endring av levevaner er større dersom en har et indre behov. I forbindelse med fysisk aktivitet oppnås en slik motivasjon dersom valgene er selvbestemt. Ved ytre motivasjon har man lav grad av selvbestemmelse og ved indre motivasjon har man høy grad av selvbestemmelse (Deci & Ryan, 2000).

2.6.2 Empowerment

Empowerment, eller myndiggjøring, er en prosess som dreier seg om mestring av livet (Wilhelmsen & Holthe, 2011). Individuell oppfølging og brukermedvirkning står sentralt i en vellykket endringsprosess. Helsearbeidernes rolle er overføring av makt til målgruppen for at arbeidet skal skape en indre følelse og opplevelse av kontroll. Empowerment handler om inkludering, og i denne sammenhengen er det viktigste å informere og lære bort kunnskap om ernæring og fysisk aktivitet. Deltagerne bør selv sette sine egne realistiske mål, og på den måten blir endringsprosessen en innsats for innarbeiding av nye vaner (Mæhlum, 2011; Wilhelmsen & Holthe, 2011). I begrepet empowerment, er følelsen av kompetanse og autonomi også sentralt for indre motivasjon. Empowerment kan dermed følge opp Deci og Ryan's selvbestemmelsesteori.

2.6.3 Self – efficacy

Ifølge Bandura (1994) er mestringstro (self-efficacy) en viktig faktor for å lykkes med en livsstilsendring. Ved tro på egen mestringsevne øker sannsynligheten for å lykkes. En viktig faktor for å skape en sterk mestringstro er å oppleve mestring. Derfor er det viktig å bygge seg gradvis opp og sette seg realistiske mål. Personer med stor mestringstro lykkes oftere enn personer med lav mestringstro på grunn av at de viser stor interesse og er fokuserte på å nå målene de setter seg. Personer som tviler på egen evne til å lykkes, viker ofte bort fra vanskelige oppgaver. Dette medfører at når de setter seg mål, har de i utgangspunktet lave ambisjoner og forplikter seg ikke fullt og helt til målene de har satt seg. Dette hindrer dem i å lykkes (Bandura, 1994). Bandura tenker at forventningen om å lykkes påvirker valg og handlinger, i tillegg til innsats og utholdenhet – motivasjonen for aktiviteten (Lillemyr, 2007). Forventninger om mestring bygges ifølge Bandura gjennom blant annet modellering. På den måten kan de identifisere seg med andre jevnbyrdige og ta etter disse når de mestrer (Nordahl & Hansen, 2012).

2.6.4 Bourdieu's teori om praksis

Bourdieu hevder at atferd formidles av habitus (tillærte tankemønstre) som er utviklet av tidligere erfaringer i løpet av oppveksten (Lindelof et al., 2012). Vi får vårt eget syn på for eksempel kropp, helse og fysisk aktivitet gjennom miljøet vi tilhører og identifiserer oss med.

Vi har våre dagligdase rutiner og handler på måter som faller naturlig for oss. Ifølge Bourdieu er det mulig å endre habitus ved å oppleve glede og mestring (Ommundsen, 2011).

2.6.5 Maslow's behovspyramide

Maslow har funnet det nødvendig å understreke at motivasjon og personlighet har så nær sammenheng at en teori om hvordan motivasjonen oppstår og utvikler seg, også blir en teori om hvordan personligheten utvikler seg. Maslow var opptatt av at en rekke grunnleggende behov gjør seg gjeldende for menneskets motivasjon. I bunnen ligger de grunnleggende fysiologiske behovene (mat, søvn og drikke), som deretter danner basis for trygghetsbehov og behovene for kjærlighet og tilhørighet. Videre kommer behovene for respekt og anerkjennelse, og over disse kommer behovene for kunnskap, estetiske behov og selvrealisering. Når mennesker for eksempel har fått tilfredsstilt de underliggende, grunnleggende fysiologiske behovene, søker de etter å få tilfredsstilt det neste behovet, samtidig som de utvikler sin personlighet i takt med behovene (Lillemyr, 2007).

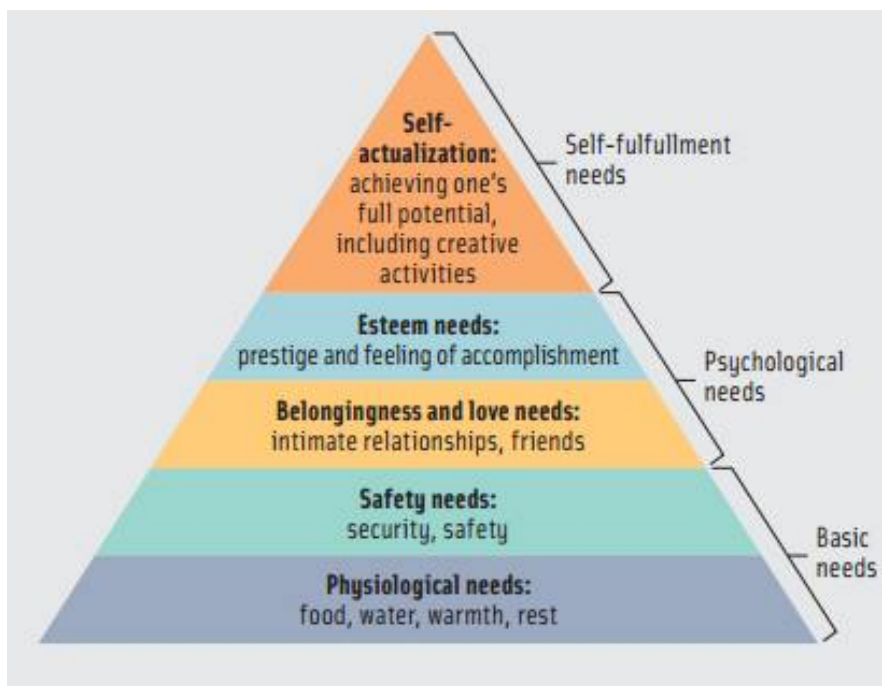


Fig. 3: Maslow's hierarchy of needs (Poston, 2009)

3.0 Metode

Metoden er redskapet vårt i møte med noe vi vil undersøke, og hjelper oss til å samle inn den informasjonen vi trenger til undersøkelsen vår. Det finnes flere metoder man kan benytte seg av, og det gjelder å finne den mest hensiktsmessige metoden for egen problemstilling (Dalland, 2012).

3.1 Begrunnelse for kvalitativ studie

Vi har valgt å skrive vår bacheloroppgave ved bruk av kvalitativ metode. Kvalitative metoder bygger på teorier om fortolkning (hermeneutikk) og menneskelig erfaring (fenomenologi). Hermeneutikk betyr fortolkningslære, og handler om å tolke og forstå grunnlaget for menneskelig eksistens gjennom deres handlinger, livsytringer og språk. Fenomenologi fokuserer på personens eget perspektiv på verden slik den konkret oppleves og erfares (Dalland, 2012).

Vi benyttet kvalitativt forskningsintervju for å svare på vår problemstilling. Gjennom denne metoden forsøker vi *«å forstå verden sett fra intervjupersonens side. Målet er å få frem betydningen av folks erfaringer og å avdekke deres opplevelse av verden»* (Dalland, 2012, s. 140). Man prøver altså å få personen som blir intervjuet til å beskrive den livssituasjonen som han eller hun befinner seg i. Forskningsintervjuet er en faglig konversasjon, basert på hverdagslige samtaler (Dalland, 2012). Begrunnelse for valg av metode er at vi ønsket å trekke frem meninger og erfaringer fra deltagerens eget perspektiv.

3.2 Fremgangsmåte

Vi valgte å bruke individuelle semi-strukturerte intervju for å skape en relativ fri samtale rundt et spesifikt tema vi hadde bestemt på forhånd. Ved hjelp av en avslappet stemning og en romslig tidsramme, fikk personene reflektere over egne erfaringer og meninger knyttet til det aktuelle temaet. Åpne spørsmål ble brukt for å gå i dybden, og målet var å få respondentene til å føle at det er greit å snakke om veldig personlige erfaringer (Tjora, 2010).

Individuelle intervju ble brukt for at deltagerens egne meninger skulle komme tydeligere frem uten at de ble påvirket av andre rundt dem. Ettersom vi var to intervjuere bestemte vi oss for at den ene skulle være hoved-intervjuer, og den andre skulle holde seg i bakgrunn for å notere i tilfelle teknisk feil med diktafon, og å komme med tilleggsspørsmål dersom nødvendig.

Årsaken til at vi gjorde det på denne måten var på grunn av at dette er en sårbar gruppe og det er kanskje ikke alltid like enkelt å åpne seg ovenfor fremmede. På denne måten ville ikke respondenten bli usikker på hvem hun skulle forholde seg til. I tillegg kunne det oppstått misforståelser dersom respondentene skulle forholde seg til flere intervjuere.

Intervjuene ble tatt opp ved bruk av diktafon. På denne måten kunne vi som intervjuere konsentrere oss om emne og dynamikk, og få med oss alt som ble sagt. Dersom vi skulle notert ned alt sammen, er det ikke sikkert at alt som ble sagt av respondentene hadde blitt notert og det ville mest sannsynlig ikke blitt like god flyt i samtalen. Ved bruk av diktafon fikk vi i tillegg med ordbruk, pauser, tonefall og lignende. Dette gjorde det lettere for oss når vi skulle analysere resultatene. En ulempe var at vi ikke fikk med deltagerens ansiktsuttrykk og kroppsspråk.

For å få deltagerne med på prosjektet, presenterte vi prosjektet for alle de ti kvinnene som deltok på kurset. Vi gav dem et informasjonsskriv som inneholdt all informasjon de måtte ha for å delta; hva prosjektet handlet om, anonymitet og at det var frivillig. Alle var svært positive til prosjektet og vi hadde dermed ingen problemer med å få dem til å delta. Vi brukte de første dagene på å bli kjent med deltagerne, slik at de ble trygge på oss og dermed klarte å være ærlige og åpne når vi startet å intervjuer. I tillegg fikk vi en innsikt i hvordan motivasjonen deres lå an i forhold til den fysiske aktiviteten som ble gjennomført på NIMI. Vi startet med intervju mot slutten av den første uken, og fortsatte den siste uken. Intervjuene ble gjennomført på et grupperom på NIMI i lunsjpausene.

Spørsmålene vi stilte var:

- Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på NIMI?
- Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilskurset?
- Hvordan opplever du den fysiske aktiviteten som blir gjennomført på NIMI?
- Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, og hvilke?
- Hvordan kan vi legge til rette for å unngå dette?
- Hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

3.3 Deltagere

De som deltok i vår studie var kvinnelige deltagere på livsstilskurset for sykkelig overvektige på NIMI Ullevål. Alle kvinnene fikk tilbud om å delta i studien, og 6 av 10 takket ja. Hvorfor de fire gjenværende kvinnene valgte å ikke bli med, har vi ingen svar på. Kvinnenes alder var

mellom 30 – 60 år. En av respondentene hadde betalt kurset selv, resten var henvist fra fastlege og fikk kurset dekket. Vi valgte å bruke kvinnelige respondenter i vår oppgave, fordi forekomsten av fedme er høyere hos kvinner enn menn. En annen grunn for at vi valgte kvinner i vår problemstilling er fordi vi selv er kvinner, dermed kan det være lettere for kvinner enn for menn å åpne seg ovenfor oss i intervjuene.

3.4 Analyse

Første steget i analyseprosessen var å transkribere alle intervjuene. Dette gjennomførte vi sammen. Transkripsjonsprosessen foregikk ved at en styrte diktafon og den andre skrev ordrett ned alt som ble sagt i intervjuet. Deretter hørte vi over intervjuet enda en gang, for å høre om vi hadde fått alt ned på papir. Alle intervjuene ble transkribert på samme måte. Etter transkribering leste vi over intervjuene hver for oss tre ganger for å få et generelt inntrykk av kvinnenens erfaring med fysisk aktivitet og viktige motivasjonsfaktorer. Vi fokuserte først på det som fanget vår oppmerksomhet, og trakk ut det vi mente var sentralt i forhold til vår problemstilling. Deretter ble resultatene drøftet og analysert i fellesskap, før vi gikk inn i dybden og sammenlignet respondentenes svar.

3.5 Valg av kilder og fremgangsmåte

Kilde brukes som opphav til kunnskap. Det stilles en del krav til hvordan vi søker etter kilder, vurderer dem, gjør rede for dem og hvordan de brukes. Når kilden er funnet, må den vurderes i forhold til kvalitet og relevans. Vi må alltid forholde oss til litteraturen i faget, som hjelper oss til å se sammenhenger og utviklingstrekk (Dalland, 2012). I tillegg må kildene være valide, altså at de samsvarer med det vi ønsker å undersøke. For å finne gode kilder som kunne bidra til å svare på vår problemstilling, brukte vi databasen til høyskolebiblioteket. Vi benyttet oss av følgende søkemotorer: Bibsys ASK, Google Scholar, Science Direct og Sportsdiscus. Vi brukte søkeord ut ifra vår problemstilling: motivasjon, overvekt, sykkelig overvekt og fysisk aktivitet. For å få et større utvalg av kilder søkte vi også på engelsk med søkeordene: motivation, obesity, morbid obesity og physical activity .

3.6 Kildekritikk

Vi bruker både primær- og sekundærkilder i vår oppgave. En primærkilde er artikler fra den opprinnelige kilden, og sekundærkilde er fortolket av andre forfattere (Dalland, 2012). Vi fant en del publiserte oppgaver og artikler om dette temaet, noe som gjorde det litt vanskelig å velge ut det viktigste. For å kunne velge ut det vi mente var viktigst, så vi på gyldighet, holdbarhet og relevans for vår problemstilling. Med dette mener vi at litteraturen må være aktuell og til å stole på. Vi har tatt i bruk forholdsvis nye kilder for å fremstille temaet på en oppdatert måte, da forskning stadig blir fornyet. I tillegg må reliabilitet og validitet ligge til grunn for å gi troverdig kunnskap.

3.7 Etikk

Prosjektet defineres som et kvalitetssikringsarbeid, ettersom vi tar for oss spørsmål knyttet til hvordan deltagerne opplever livstilkurset på NIMI og gjennomfører et slikt kurs i forhold til motivasjon for fysisk aktivitet. Prosjektet er derfor ikke søknadspliktig til etisk komite og heller ikke meldepliktig til personvernombudet for forskning.

4.0 Resultater

Våre resultater viser at de kvinnelige respondentene har mye til felles når det gjelder hva som motiverer til fysisk aktivitet. Det er mye som går igjen, i forhold til barrierer, opplevelsen av fysisk aktivitet og hva som motiverer til å ville gjøre en endring. Fire forskjellige hovedtemaer ble funnet da vi analyserte de transkriberte intervjuene: 1. Forandring før helseplager oppstår, 2. Opplevelse av mestring, 3. Samhold – en felles kamp, 4. Økt livskvalitet.

4.1 Forandring før helseplager oppstår

«Jeg kan ikke fortsette å legge på meg, for da dør jeg av fedme.»

Samtlige av respondentene forteller at de sakte men sikkert har gått gradvis opp i vekt. Noen har utviklet diabetes på grunn av overvekt, mens andre har hjerteproblemer som har vært med å påvirke til et inaktivt liv, et dårlig kosthold, og dermed utviklet overvekt. De sykelig overvektige respondentene ser ut til å motiveres til endring først når alvorlige helseplager oppstår eller er i ferd med å oppstå og vekten skaper hindringer i hverdagen.

«Enn så lenge er jeg ikke syk på grunn av overvekt, men jeg hadde blitt det, så jeg ville gjøre noe med det før jeg ble syk.»

Det ser ut til at de fleste var kommet til et punkt i livet hvor de innså at noe må gjøres. Nå var sjansen her og det var opp til hver enkelt å gjøre sitt beste for å få størst mulig utbytte av kurset. Mange hadde hørt om dette kurset via andre, og sett hvilken forandring de hadde hatt ved hjelp av kurset. Dette resulterte derfor i at samtlige av respondentene var enige om at det å komme i bedre form og få bedre helse var det viktigste på livsstilskurset, der vektreduksjonen bare var en positiv effekt av dette. Samtidig var det å kunne se at vekten går ned en stor motivasjonsfaktor for mange.

«Man blir jo ganske motivert når man skal på et sånt kurs, for det er liksom litt sånn nå eller aldri på et vis...»

Alle bortsett fra en respondent ble henvist til NIMI av lege, og flere sier at de har måttet vente veldig lenge for å få plass på kurset. En respondent forteller at hun valgte å betale kurset av egen lomme for å unngå å vente i kø, noe som kunne tatt opptil et år, eller kanskje to. Da blir det mye venting, og man kan lett miste motivasjon. En annen forteller at hun måtte jobbe

ganske hardt for å klare å få plass på kurset, fordi hun ikke var stor nok. Dette påvirket motivasjonen hennes. Selv klarte hun ikke å gjøre noe med det, fordi hun visste at for å klare å få til en varig livsstilsendring måtte hun få profesjonell hjelp. Flere var enige om at det er synd det skal være så vanskelig å få plass på et slikt kurs.

«Når jeg ikke kom inn for at jeg ikke var stor nok, og ikke hadde tilleggssykdommer, så eh hh, så eh hh, ga jeg liksom litt opp på en måte. ... Det er litt synd at man må være.. egentlig, altså at det må gå så veldig langt før man kommer inn.»

4.2 Opplevelse av mestring

Det er mange faktorer som spiller inn når man skal finne motivasjon. Har man ingen motivasjon til å starte et fysisk aktivt liv, er sjansen for å lykkes liten. Ved hjelp av livsstilskurset fikk deltagerne mange nye erfaringer på dette området. Det å finne ut hva som fungerer for deg, er det som skal til for å lykkes. Mange av de kvinnelige respondentene var enige om at den aller viktigste delen av livsstilskurset var «motivasjon og mestringstimene» som psykologen gjennomførte med dem. Det å bli bevisst på hva de driver med og hvordan de skulle takle alle utfordringer som dukker opp, førte til stor mestringsfølelse.

«Jeg synes det er veldig positivt at vi har den motivasjon og mestringstimen, sånn at vi kan snakke litt ut om ting og høre at andre er på samme måte som meg. Jeg tror den motivasjon og mestringsdelen er... Uten den kunne de bare lagt ned...»

Det å kjenne at man mestrer kom frem som en viktig motivasjonsfaktor. Alt var godt tilrettelagt på NIMI for å utføre fysisk aktivitet. Mange opplevde resultater i form av at treningen gikk lettere, vekt nedgang og velvære allerede etter andre uke på kurset. I tillegg hadde de mer overskudd og energi til å finne på aktiviteter utenom dagligdagse gjøremål. For en person med et dårlig utgangspunkt kan treningseffekten være større, og dette ser ut til å motivere mange. Mestring fikk fysisk aktivitet til å bli gøy og ikke bare slitsomt.

«Jeg tenker at grunnen til at man ikke trener når man er stor, tror jeg har litt med at man har tidsklemme, så har man glemt effekten, også er det slitsomt... Også når man på en måte får lagt det inn, får tid til det, og kjenner at man mestrer, så blir det gøy på et vis.»

Flere av respondentene slet med dårlig selvillit på grunn av sin store kropp og manglende kunnskap om fysisk aktivitet. Mange hadde tidligere deltatt på treningssentre, men opplevde

at de ble kastet rett ut i aktiviteten uten å vite hva de holdt på med. Dette førte til at de ikke kom tilbake og at motivasjonen ble svekket.

«Typisk når du er på et treningsstudio, så er det jo gjerne sånn at du blir kasta rett på, og du skal kunne det, og du skal vite.»

Kunnskap er derfor en viktig faktor for motivasjon. Gjennom dette kurset fikk deltagerne tildelt de verktøyene som trengtes for å klare å endre livsstil og for å finne tilbake til den selvtilliten de en gang hadde. Undervisning i både fysisk aktivitet, ernæring og motivasjon og mestring, førte til at deltagerne fikk den kunnskapen de trenger. Dette gav kurset en større mening, ettersom de lærte om hvor viktig fysisk aktivitet er. Flere sa at kurset hadde gjort dem mer oppmerksomme på egne vaner og handlingsmønstre.

«Det blir jo en form for boot-camp liksom, altså at vi blir sparka i gang... Vi blir jo sparka over kort tid, på et høyere nivå, ehh, så de gir oss de verktøyene og setter oss på en måte litt i form også.. Til å takle det, så det blir lettere.»

Flesteparten opplevde aktivitetene som ble gjennomført som veldig bra. At instruktørene tok seg tid til å forklare, og forstod situasjonen som deltagerne befant seg i, opplevdes som motiverende. Respondentene fikk inntrykk av at instruktørene visste hva de drev med, og mente de var flinke til å finne allsidige aktiviteter som dekket hele kroppen og at det var variasjon i treningen.

”Vi har fått tid til å lære oss selv å kjenne... De har tatt seg tid til å forklare, og det synes jeg er veldig, veldig ålreit.”

4.3 Samhold – en felles kamp

«Man kjemper en kamp sammen, for det er det man gjør.»

Fellesskapet ble ofte nevnt som en viktig motivasjonsfaktor for fysisk aktivitet. Det å trene sammen med andre som er i samme situasjon og sliter med de samme barrierene gjorde det enklere å komme seg gjennom dagene. De dro hverandre med ut og motiverte hverandre. Å være alene om det er veldig tungt.

«Folk trenger liksom å gå sammen med noen, det trenger vi jo på mange ting i livet, og dette er en ting liksom.»

Det blir ikke så tungt å komme i gang når man er flere om det. Flere påstod at de aldri hadde greid det på egenhånd. En starthjelp for å komme i gang er noe alle burde fått tilbud om. Kurset på NIMI gav dem en sjanse til å snakke sammen og dele erfaringer med personer som hadde samme utgangspunkt. De kunne gi råd og tips til hverandre om hva de hadde opplevd fungerer og hva som ikke fungerer. Mange kjente seg ofte igjen i det de andre fortalte. Her var de ikke lenger alene.

«Jeg ser at det er jo ikke bare meg, men at vi er sånn alle sammen, at vi alle har disse idiotiske tankene, og grunnene, og meningene om at vi ikke behøver og vi vet jo best alle sammen da, hehehe, vi gjør jo det. Så det er bevisstgjøringen på at du, okei, så vet du hva du driver med, men så gjør det da, for søren liksom.»

4.4 Økt livskvalitet

Det å leve med en overvektig kropp gir mange utfordringer, både fysisk, psykisk og sosialt. En overvektig person i dårlig fysisk form har mindre overskudd og energi til å gjøre dagligdagse aktiviteter som for andre går veldig lett. De forbinder aktivitet med noe negativt og overvekten blir en hindring i hverdagen.

«Også er det dette her at man har kommet på et nivå, et såpass lavt nivå til slutt, så er det tungt å komme opp, ikke sant... Det er tungt å komme opp på et nivå hvor det er glede rundt det å trene... Og det er en veldig stor barriere.»

De fleste på kurset hadde tidligere prøvd mange ulike metoder for å gå ned i vekt, men stadige tilbakefall gjorde det vanskelig å holde motivasjonen oppe. Mange av respondentene forbinder fysisk aktivitet med smerte og at det er slitsomt. Men etter hvert som kroppen ble vant med den fysiske aktiviteten, opplevde de at det ikke var så ille likevel.

«Også er det jo faktisk deilig da! Det er bare at man har glemt det. For det er så lenge siden, ikke sant..»

Den overvektige kroppen avgrensner mange muligheter i livet. Noen av respondentene fortalte at de har måttet handle klær i spesialbutikker for å finne riktig størrelse, og at de gledet seg til å kunne handle i vanlige butikker og føle seg bra. I tillegg hadde de fleste et ønske om å kunne være aktive med familie uten at det er slitsomt.

«Jeg ønsker å kunne være mer aktiv med mann og barn... Og at vi kan kunne gjøre ting uten at jeg synes ting er så innmari slitsomt.»

Motivasjon er grunnsteinen for å kunne gjennomføre et slikt kurs. Samtlige av respondentene var enige om at alle unnskyldninger og barrierer som dukker opp, kun sitter i hodet og at du selv må finne den motivasjonen som gjør at du vil forandre disse dårlige vanene. Opplevelsen av å ta kontroll i eget liv var viktig, og de forstod at om de sluttet unna, var det ingen andre enn dem selv det gikk utover.

«Du må komme til det tidspunktet, til det punktet selv at du har lyst til å bryte de barrierene. For vil du ikke selv, så kommer det ikke til å skje.»

5.0 Drøfting

Meningen med denne studien var å undersøke hva som motiverer sykelig overvektige kvinner som deltar på livsstilkurs på NIMI til fysisk aktivitet. Det kom tydelig frem at deltagerne hadde både gode og dårlige erfaringer med fysisk aktivitet, og mange forskjellige motivasjonsfaktorer ble funnet. Vi kom frem til fire hovedtemaer i resultatdelen: 1. Forandring før helseplager oppstår, 2. Opplevelse av mestring, 3. Samhold – en felles kamp, 4. Økt livskvalitet.

Når det gjaldt hva som motiverer til fysisk aktivitet var det mye forskjellig som kom frem under intervjuene. Det vi tolket som de viktigste motivasjonsfaktorene var helseplager, mestringsfølelse, kunnskap, fellesskap og en følelse av velvære og økt livskvalitet. Det å oppnå en vellykket varig livsstilsendring var en stor utfordring for samtlige av deltagerne. Sykelig overvekt er en sammensatt tilstand og flere faktorer spiller inn på motivasjonen.

I tidligere studier har de funnet at sykelig overvektige personer motiveres til livsstilsendring først når helseplagene oppstår. I artikkelen til Borge et al. (2012) viser respondentene bekymringer for at tilstanden vil forverres om det ikke foretas en endring. Dette kan vi også se i våre resultater. Samtlige av respondentene i vår studie forteller at årsaken til at de meldte seg på livsstilkurset var fordi de visste at de kom til å bli syke om en endring ikke ble gjort. Det kan tyde på at mange av respondentene hadde et behov for tidlig oppfølging. Ettersom mange av respondentene forteller at de måtte vente lenge på å få plass på kurset, kan det indikere på at det finnes for få tilbud for denne gruppen.

Vi har våre tillærte tankemønstre ifølge Bourdieu. Sykelig overvektige personer er ofte inaktive, da de ikke opplever glede rundt aktiviteten. Det kan derfor være vanskelig å motivere inaktive personer til å være regelmessig fysisk aktive, særlig da en slik atferd ikke har vært en del av deres levemåte. En forklaring på hvorfor fysisk aktivitet er så utfordrende, kan være at det krever store justeringer i hverdagen. Det å være fysisk aktiv krever mer tid og energi enn andre forebyggende helsetiltak, som for eksempel endring av kosthold. Personen må oppleve en fysisk aktiv livsstil som attraktiv for å klare å leve slik over lengre tid. Ifølge Bourdieu's teori om praksis er hypotesen at en slik holdning læres ved å erfare glede og mening ved å være fysisk aktiv (Lindelof et al., 2012). Dette viser også Deci og Ryan (2000) i selvbestemmelsesteorien. I tillegg må man være villig til å gjøre en endring og ha fullt fokus på målet som blir satt. Mestringstro er viktig, og for å skape mestringstro må man oppleve mestring. Ved tro på egen mestringsevne øker sannsynligheten for å lykkes (Bandura, 1994).

Mange av respondentene opplevde mestring i form av vekttap, bedre form, de kjente seg sterkere og dette bidro til motivasjon for videre fysisk aktivitet. En respondent fortalte at den fysiske aktiviteten var gått fra å være slitsom til å faktisk bli gøy når hun mestret aktivitetene. Dette finner vi også igjen i artikkelen til Groven og Engelsrud (2010). De overvektige deltagerne beskrev at det å se positive resultater, i dette tilfellet vektnedgang, gav dem motivasjon til å fortsette. Negative resultater førte til at deltagerne opplevde depresjon og mistet dermed motivasjonen. På en annen side kan det tenkes at mislykkede forsøk kan øke motivasjonen til å melde seg på et livsstilskurs, for å oppnå en varig endring ved hjelp av fagfolk. Samtlige av respondentene på kurset på NIMI fortalte at de hadde prøvd ulike metoder for å gå ned i vekt på egenhånd, men at det stadig hadde endt med tilbakefall.

De fleste av deltagerne hadde liten erfaring med fysisk aktivitet. Derfor opplevde mange det som motiverende å få kunnskap fra fagfolk om hvordan og hvorfor en bedriver fysisk aktivitet. Trenerne på NIMI tok seg tid til å lære bort hvordan man for eksempel bruker styrkeapparatene, og dette syntes respondentene var bra. Kanskje kan helsepersonell derfor bli sett på som en motivasjonsfaktor, ettersom de sitter inne med mye kunnskap. Kunnskap om hvorfor en fysisk aktiv livsstil var viktig, fikk dem til å tenke over sine egne handlinger, og dette førte til at en endring var lettere å gjennomføre. Deci og Ryan's (2000) selvbestemmelsesteori hevder at kompetanse er et psykologisk behov vi mennesker har, og kan bidra til å forklare våre funn. Også ifølge Maslow's behovspyramide er kunnskap og forståelse et grunnleggende behov for menneskets motivasjon. Ifølge våre resultater kan det tyde på at kunnskap gir økt selvtillit blant sykkelig overvektige. Lite kunnskap kan i tillegg være en mulig forklaring på at mange mislykkes når de skal gjennomføre en endring på egenhånd. Dersom man ikke vet hvordan aktiviteter skal utføres kan sjansen for opplevelse av mestring være liten. Også i Borge et al. (2012) kom kunnskap og bevisstgjøring frem som en viktig motivasjonsfaktor. Opplevelse av å ta kontroll av eget liv, ble av flere beskrevet som viktig. Deci og Ryan (2000) beskriver autonomi, det å kunne ta egne valg uten å bli styrt av andre, som et viktig behov vi mennesker har.

Empowerment står sentralt når man skal oppnå en vellykket endring. Det handler om inkludering, informasjon og tillæring av kunnskap om fysisk aktivitet (Mæhlum, 2011; Wilhelmsen & Holthe, 2011). Grunnen til at deltagerne er med på livsstilskurset i første omgang, er at de ikke har klart å gjennomføre en endring på egenhånd. En årsak til dette kan være at deltagerne manglet den kunnskapen som trengtes. Et samarbeid med helsepersonell for å sette seg realistiske mål og oppleve mestring når disse eventuelt nås, kan øke

motivasjonen til å fortsette med fysisk aktivitet på egenhånd etter livsstilkurset. Det er viktig for deltagerne og få tildelt noen profesjonelle retningslinjer de skal følge, for uten disse, kan en varig livsstilsendring være vanskelig. Brukermedvirkning kan føre til uavhengighet, noe deltagerne trenger for å opprettholde en fysisk aktiv livsstil, også etter kurset (Knutsen et al., 2010).

Ifølge selvbestemmelsesteorien (Deci & Ryan, 2000) har vi mennesker et behov for å oppleve sosiale relasjoner. Dette gir en følelse av tilhørighet og trygghet, som ifølge Maslow's behovspyramide er et viktig behov vi mennesker har. Det kom tydelig frem i vår studie at fellesskap er viktig. Deltagerne på kurset var i samme situasjon, og det å gjenkjenne hverandres problemer og reaksjoner var en stor motivasjonsfaktor. Ifølge Bandura er modellering viktig. Det å se andre mestre kan øke deres tro på egen mestringsevne. Dette er noe vi også finner i studien til Groven og Engelsrud (2010). Det å kunne dele både positive og negative erfaringer med andre sykelig overvektige ser ut til å gi stor motivasjon. Sammen kunne de motivere hverandre når barrierer oppstod. Når man var alene om endringen var det enkelt å komme opp med unnskyldninger og velge de enkleste utveiene. Knutsen et al. (2011) og Borge et al. (2012) beskrev også denne delen som sentral. Ifølge Bandura (1994) blir betydningen av modellering, det å ha modeller man identifiserer seg med, viktig. Det å ha kjennskap til tidligere deltagere på livsstilkurset og se hvor stor betydning en endring har, var en stor motivasjonsfaktor. Men er det virkelig slik at alle deltagere motiveres av fellesskap? Som regel er det store individuelle forskjeller innad i en gruppe med sykelig overvektige, og deltagerne kan ha svært forskjellige utgangspunkt. Det kan derfor tenkes at de som stadig blir hengende etter, ikke får samme opplevelse av fellesskapet og mestring, og blir derfor demotiverte.

Vanligvis har man en form for både indre- og ytre motivasjon. Wester et al. (2009) skriver at for nybegynnere innenfor fysisk aktivitet starter det som regel med en ytre motivasjon. Personene trenger ytre belønninger i form av for eksempel vektnedgang, opplevelse av bedre fysisk form og ros fra venner og familie. Etter hvert som effektene blir mer langvarige gir aktiviteten en større betydning. Den ytre motivasjonen endres til å bli en indre motivasjon. Dette kan også skje ved at man opplever mestring, som fører til at man fortsetter aktiviteten, noe som er ønskelig i dette tilfellet (Mæhlum, 2011). For mange av deltagerne på NIMI startet det med ytre motivasjon, ettersom de fikk beskjed fra fastlegen og skjønnte selv at en endring måtte skje for å unngå at sykdommer som følge av overvekt skulle oppstå.

Om det er den indre- eller den ytre motivasjonen som spiller størst rolle for at en sykkelig overvektig person skal bli mer fysisk aktiv og gå ned i vekt, er vanskelig å svare på. Våre funn tyder på at respondentene har en form for både indre- og ytre motivasjon, men at den ytre motivasjonen er størst. En mulig forklaring på dette kan være at livsstilskurset fortsatt var i en tidlig fase da vi intervjuet deltagerne. De var redde for å bli syke og mange hadde et ønske om å kunne handle klær i vanlige butikker og oppnå en vektreduksjon. Noen av respondentene nevnte at de hadde et ønske om å være med familien på fritidsaktiviteter som ellers ble for slitsomt, og dette gav dem motivasjon til fysisk aktivitet. Ifølge selvbestemmelsesteorien er dette en ytre motivasjon som er selvregulert, altså regulert gjennom det de selv ønsker. På den ene siden er det en ytre motivasjon, da det er personer utenfra som motiverer dem til å bli fysisk aktive. På den andre siden vil dette være meningsfullt og føre til en indre glede hos personen, dermed kan det også ses på som en indre motivasjonsfaktor (Deci & Ryan, 2000). Teixeira et al. (2012) skriver at for personer med høy grad av autonom motivasjon, er sannsynligheten for å oppnå og opprettholde en atferdsendring større. I tillegg viser studier at personer med høy autonom motivasjon har større vekttap. Det kan derfor tyde på at indre motivasjon er viktigere enn ytre motivasjon. Som sagt var våre respondenter i en tidlig fase av forløpet, og ble i stor grad styrt av personer utenfra. Etter hvert i kurset opplever de kanskje mestring og blir mer selvsikre og våger å ta kontroll selv som fører til at de blir mer selvregulerte. Dette kan føre til en indre motivasjon. Ifølge Bourdieu's teori om praksis, må man oppleve glede og mestring ved det man gjør for å klare å gjøre det om til en vane. Opplever man ikke glede ved det man gjør, er det vanskelig å opprettholde aktiviteten over lengre tid (Lindeloef et al., 2012). Allerede etter andre uke på kurset opplevde flere av respondentene en følelse av velvære, i form av mer energi, overskudd og bedre humør, etter fysisk aktivitet. Med dette kan det tenkes at en indre motivasjon er under utvikling.

5.1 Implikasjoner

Vi tror at de motivasjonsfaktorene vi kom frem til i våre resultater kan benyttes for å tilrettelegge fysisk aktivitet blant sykkelig overvektige som mangler motivasjon. Mange personer med overvekt og fedme vet at man må spise mindre og trene mer for å gå ned i vekt, men klarer likevel ikke gjøre noe med det på egenhånd. Helsepersonell må gi informasjon om hvorfor forsøk stadig mislykkes, og gi den kunnskapen som trengs for å oppnå en endring og ønsket atferd. For helsepersonell er det viktig å vise forståelse for situasjon som

vedkommende befinner seg i. Dette kan være veldig individuelt og det er derfor viktig at helsepersonell sitter inne med mye kunnskap for å tilfredsstillere og tilpasse alles behov, og gi råd og tips om hva som kan fungere. Kunnskap kan føre til opplevelse av mestring og øke gleden rundt aktiviteten, som igjen kan resultere i en indre motivasjon. Dette øker sannsynligheten for en varig endring, noe som er ønskelig i dette tilfellet.

Det trengs flere tilbud og videreformidling av kunnskap om fysisk aktivitet til befolkningen er viktig, ettersom mangel på kunnskap er stor.

5.2 Studiens styrker og begrensninger

En styrke ved vår studie kan være at vi fikk tid til å bli kjent med respondentene før intervjuene ble gjennomført. Dette kan ha påvirket våre resultater i form av at de turte å være åpne og ærlige under intervjuet.

En annen styrke var at vi brukte individuelle intervju, som medførte at deltagerens egne meninger kom tydeligere frem. I tillegg ble åpne spørsmål brukt, dermed sto de fritt til å svare slik de selv ønsket. For å øke antall respondenter i studien vår kunne vi benyttet gruppeintervju. Men i gruppeintervju kan det ofte være stor risiko forbundet med at sterke personligheter kan påvirke andres meninger.

En svakhet ved vår studie kan være at det å bruke kvalitativ metode i en bacheloroppgave er ressurskrevende. Vi vil ikke kunne nå frem til like mange, og på grunn av vår tidsramme hadde vi ikke mulighet til å intervju flere deltagere, noe som gjorde at kun en liten del av denne gruppen fikk sagt sine meninger og erfaringer. På grunn av tidsbegrensning uttrykker resultatene meninger og erfaringer fra et lite antall kursdeltakere, og må derfor tolkes med forsiktighet.

Respondentene tilbrakte mye tid sammen, og dette er noe vi tok i betraktning når vi analyserte våre resultater. Respondentene kan ha snakket sammen seg i mellom angående våre spørsmål, og dermed lånt uttrykk fra de andre respondentene. De fikk ikke vite spørsmålene på forhånd, men kan ha snakket sammen i etterkant av de første intervjuene. En annen svakhet ved vår studie kan være at vi intervjuet respondentene ulike dager, altså at de var i forskjellige stadier i forløpet. Kanskje var de siste vi intervjuet mer reflekterte enn de første, ettersom de hadde hatt flere undervisningstimer.

6.0 Konklusjon

Ut ifra våre resultater ser det ut til at sykkelig overvektige kvinner på livsstilkurset på NIMI motiveres til fysisk aktivitet først når helseplager er i ferd med å oppstå. Kropp og vekt skaper hindringer i hverdagen, og dette fører til redusert livskvalitet. I tillegg kom mestring, kunnskap, fellesskap og økt livskvalitet frem som viktige motivasjonsfaktorer for fysisk aktivitet. Opplevelse av mestring gav den fysiske aktiviteten en mening, og for å oppleve mestring var de avhengige av kunnskap fra fagfolk, da denne var liten fra før av. Kunnskapen gjorde deltagerne bevisste på deres levemåte, og dette medførte at en endring var lettere å gjennomføre. Det å være sammen med andre i samme situasjon førte til at de kunne gjenkjenne hverandres problemer og motivere hverandre. Fellesskapet var dermed en viktig motivasjon. Mange hadde et ønske om bedre velvære og selvtillit, og vektnedgang og bedre fysisk form var derfor noe som motiverte mange, da dette økte livskvaliteten.

For våre respondenter tyder det på at den ytre motivasjonen var størst. Likevel ser det ut til at den indre motivasjonen er nøkkelen til varig livsstilsendring. Flere studier må derfor gjennomføres for å undersøke hvordan den indre motivasjonen kan utvikles og opprettholdes.

Referanse

Aadland, E. (2013) *Physical activity, aerobic fitness, body composition and lipoproteins in subjects with several obesity participating in a lifestyle intervention*. Akademisk avhandling, The Norwegian school of sports sciences.

Anderssen, S.A. & Strømme S.B. (2001) Fysisk aktivitet og helse – anbefalinger. *Tidsskrift for Den norske legeforening* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://tidsskriftet.no/article/362722>> [Lest 26. november 2013].

Bandura, A. (1994) *Self-efficacy*. New York, Academic Press.

Borge, L., Christiansen, B. & Fagermoen, M.S. (2012) Motivasjon til livsstilsendring hos personer med sykkelig overvekt. *Sykepleien forskning*. s. 14-22.

Dalland, O. (2012) *Metode og oppgaveskriving*. 5. utg. Oslo, Gyldendal Norsk Forlag.

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2000) Self- Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well- Being. *American Psychologist*. s. 68-78.

Groven, S. K. & Engelsrud, G. (2010) Dilemmas in the process of weight reduction: Exploring how women experience training as a mean of losing weight. *Faculty of Medicine*. s. 1-13.

Helsedirektoratet (12. juni 2012) *Motivasjon og mestring* [Internett], Helsedirektoratet. Tilgjengelig fra: <<http://helsedirektoratet.no/psykisk-helse-og-rus/motiverende-samtale-mi/hva-er-motiverende-samtale/Sider/motivasjon-og-mestring.aspx>> [Lest 28. November 2013].

Helsedirektoratet (3. oktober 2013) *Nye nordiske næringsstoffanbefalinger* [Internett], Helsedirektoratet. Tilgjengelig fra: <<http://helsedirektoratet.no/Om/nyheter/Sider/nye-nordiskeneringsstoffanbefalinger-.aspx>> [Lest 17. oktober 2013].

Hjelmesæth, J. (2007) Sykelig fedme på alvor. *Tidsskrift for Den norske legeforening* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://tidsskriftet.no/article/1472081>> [Lest 22. november 2013].

Hjelmesæth, J. & Sandbu, R. (2011) Sykelig overvekt – ulikt behandlingstilbud. *Tidsskrift for Den norske legeforening* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://tidsskriftet.no/article/2014801/>> [Lest 6. November 2013].

Hjerde, A. (2011) Fedmepasient eller bare feit? *UiO: Institutt for helse og samfunn* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://www.med.uio.no/helsam/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2011/hoffmann-fedmekirurgi.html>> [Lest ned 8. oktober 2013].

Knutsen, I.R., Terragni, L. & Foss, C. (2010) Morbidly obese patients and lifestyle change: constructing ethical selves. *Nursing Inquiry*. s. 348-358.

Lillemyr, O. F. (2007) *Motivasjon og selvforståelse*. Oslo, Universitetsforlaget AS.

Lindelof, A., Nielsen, C. V. & Pedersen, B. D. (2012) A Qualitative, Lonitudinal Study Exploting Obese Adolescents' Attitudes Toward Physical Activity. *Journal of physical activity and health*. s.113-121.

Mæhlum, S. (2011) Overvekt og fedme. I: Øverby, N. C., Torstveit, M. K. & Høigaard, R. red. *Folkehelsearbeid*. Kristiansand, Høyskoleforlaget, s. 99-111.

Nimi. *Fakta om Nimi* [Internett], Nimi. Tilgjengelig fra: <<https://www.staminahot.no/nimi/om-oss/fakta-om-nimi/>> [Lest 7. oktober 2013].

Nimi. *Sykelig overvekt?* [Internett], Nimi. Tilgjengelig fra: <<https://www.staminahot.no/nimi/vart-behandlingstilbud/helse-og-livsstil/overvekt---offentlig-avtale/>> [Lest 7. oktober 2013].

Nordahl, T. & Hansen, O. (2012) *Dette vet vi om motivasjon og mestring*. Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS.

Ommundsen, Y. (2011) Er det så enkelt å få folk mer fysisk aktive? I: Øverby, N. C., Torstveit, M. K. & Høigaard, R. red. *Folkehelsearbeid*. Kristiansand, Høyskoleforlaget, s. 257-274.

Poston, B. (2009) An Exercise in Personal Exploration: Maslow's Hierarchy of Needs. *The surgical technologist*. S. 348.

Rössner, S. (2009) Overvekt og fedme. I: Bahr, R. red. *Aktivitetshåndboken- fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Oslo, Helsedirektoratet, s. 466-483.

Strømme, S.B. & Høstmark, A.T. (2000) Fysisk aktivitet, overvekt og fedme. *Tidsskrift for Den norske legeforening* [Internett]. Tilgjengelig fra: <<http://tidsskriftet.no/article/227187>> [Lest 2. oktober 2013].

Teixeira, P.J., Silva, M.N., Mata, J., Palmeira, A.L. & Markland, D. (2012) Motivation, self-determination, and long-term weight control. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, s. 9:22.

Tjora, A. (2010) *Kvalitative forskningsmetoder – i praksis*. Oslo, Gyldendal Norsk Forlag AS.

Torstveit, M.K & Olsen, S.R. (2011) Fysisk aktivitet i folkehelsearbeidet. I: Øverby, N. C., Torstveit, M. K. & Høigaard, R. red. *Folkehelsearbeid*. Kristiansand, Høyskoleforlaget, s. 163-182.

Wester, A., Wahlgren, L., Wedman, I. & Ommundsen Y. (2009) Å bli fysisk aktiv. I: Bahr, R. red. *Aktivitetshåndboken- fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Oslo, Helsedirektoratet. s. 84-102.

Wilhelmsen, B.U. & Holthe, A. (2011) Profesjonsidentitet i folkehelsearbeid. I: Øverby, N. C., Torstveit, M. K. & Høigaard, R. red. *Folkehelsearbeid*. Kristiansand, Høyskoleforlaget, s. 23-39.

World Health Organization (Mars 2013) *Obesity and Overweight – fact sheet* [Internett],
World Health Organization. Tilgjengelig fra:
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>> [Lest 10. oktober 2013].

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Vedlegg 2: Intervjuguide

Vedlegg 3: Transkriberte intervju

Forespørsel om deltakelse i prosjekt

”Hva motiverer sykkelig overvektige kvinner som deltar på livsstilkurs på NIMI Ullevål til fysisk aktivitet?”

Bakgrunn og formål

Vi er to jenter som går 3. året på en bachelorgrad Fysisk aktivitet og helse på Høgskulen i Sogn og Fjordane. Vi holder på med bacheloroppgave med temaet «Overvekt og fedme og fysisk aktivitet». Målet med denne oppgaven er å finne ut hva som gjør at kvinner velger å delta på et livsstilkurs, og hvordan NIMI Ullevål kan tilrettelegge for denne gruppen.

Vi ønsker i denne sammenheng å intervjuere fra livsstilkurset på NIMI Ullevål.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Vi ønsker å få informasjon om vår problemstilling ved å intervjuere 5-10 kvinnelige pasienter. Et intervju vil ha en varighet på 15-30 minutter.

Spørsmålene vil omhandle deres tanker om motivasjon for fysisk aktivitet og erfaringer knyttet til dette temaet gjennom deres deltagelse på livsstilkurset på NIMI.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet anonymt. Vi bruker diktafon for å ta opp samtalen, og dette opptaket vil bli slettet rett etter at opptaket er transkribert til papir. Det er kun vi som gjennomfører intervjuet som vil ha tilgang til opptaket. Intervjuet skal være anonymt og vi vil ikke behøve personopplysninger annet enn kjønn og alder. Det vil dermed være umulig å gjenkjenne personer i våre data og i presentasjon av funn fra prosjektet.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 18. desember 2013. Intervjuene vil skje mellom 14-25 oktober.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i prosjektet. Å delta i intervjuet blir forstått som å samtykke til deltagelse. Du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dette gjør du ved å kontakte oss og be om at ditt intervju blir slettet.

Prosjektet er ikke søknadspliktig til etisk komite og ikke meldepliktig til personvernombudet for forskning.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med

Victoria Mjelde Hanstveit (99336940) eller Anniken Halvorsen (41612497)

Intervjuguide

1. Informasjon:

- Si litt om temaet for samtalen (bakgrunn, formål)
- Forklar hva intervjuet skal brukes til og forklar taushetsplikt og anonymitet
- Spør om noe er uklart og om respondenten har noen spørsmål
- Informer om ev. opptak, sørg for samtykke til ev. opptak
- Start opptak

2. Nøkkelspørsmål:

- Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på Nimi?
- Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilkurset?
- Hvordan opplever du den fysiske aktivitet som blir gjennomført på Nimi?
- Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, og hvilke?
 - o Hvordan kan vi legge til rette for å unngå dette?
- Hvilke forventninger har/hadde du til dette kurset?

3. Oppsummering:

- Oppsummere funn
- Har vi forstått deg riktig?
- Er det noe du vil legge til?

I1= Intervjuer 1

I2= Intervjuer 2

R= respondent

Respondent 1: 07:17

I1: Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på Nimi?

R: Ehh, jeg har gradvis gått sakte men sikkert oppover uten å klare å stoppe det. Og jeg har en hjertesykdom, jeg er hjerteoperert, og jeg kan ikke fortsette å legge på meg, for da dør jeg av fedme. Så jeg har selv søkt legen og bedt om hjelp, og det var jeg som spurte om legen, etter å ha snakka med bedriftslegen på jobb, kunne spørre om jeg kunne komme til Aker, på overvektsklinikken der. Og Aker vurderte meg til å sende meg hit, og jeg kunne se på tilbudene jeg da kunne velge mellom, og da ønsket jeg å kunne komme hit. Jeg har hørt at dette kanskje var det tøffeste, men også det kanskje mest suksessrike tilbudet. Så da valgte jeg å ta det, for jeg vil seriøøst komme tilbake til et normalt liv.

I1: Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilkurset?

R: Flere ting det, litt sånn sammensatt, det er at jeg må komme i bedre form for hjertet mitt da, også vil jeg tilbake til å kunne ikke minst og ja, tja, bare sånne småting som å handle deg klær, ehh, alle de tinga der. Vite at jeg er frisk også at livet går mye lettere når du er frisk. Også kan du si at mens jeg er her så motiverer vi jo hverandre. Asså vi drar jo hverandre med på lasset, og det er kjempe fint.

I1: Så det hjelper da å være med flere?

R: Det er derfor vi er en gruppe, og selv om vi ikke skal se på hverandre, så gjør vi jo ubevisst det. Og vi, vi er jo ganske like store, ganske like gamle, ganske likt sted i livet, også har vi snakka en del sammen vi som er her, og da drar vi jo hverandre med. Så det er kjempe fint å være en gruppe.

I1: Hvordan opplever du den fysiske aktivitet som blir gjennomført på Nimi?

R: Jeg gjør så godt jeg kan, også må jeg konsentrere meg om teknikk, teknikk, teknikk, sånn som jeg sitter på sykkelen, så må jeg bare tenke teknikk, for jeg synes det gjør så vondt. Hehe, så, så det er mye vondtere og sånne ting da, men jeg har jo trena mye før i lang, lang, laangt tilbake, så jeg får jo den derre gode følelsen når jeg er ferdig, hehe. Og jeg vet at det er noe belønning i andre enden, og ikke minst det her at det med formen og vekten og ja...

I1: Så det er litt sånn at du vet det blir godt etterpå da, på en måte?

R: Ja, jeg veit at det gjør meg godt. Hehe

I1: Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, og hvilke?

R: Ehh, hvis du tenker nå eller tenker du hjemme eller tenker du....

I1: Jeg tenker generelt ved fysisk aktivitet.

R: Jeg er for sliten, det er en fin barriere for meg. Jeg er altfor sliten, og jeg er hjertepasient så «jeg kan i hvert fall ikke gå ut når jeg er så sliten» hehehe... ikke sant! Ja, ehhe, også er det dårlig vær kanskje, og kanskje det er over -10, så da er det jo hjertet mitt igjen da jeg kan bruke som en unnskyldning, jeg kan jo slettes ikke gå ut jeg da. Hehehe.. Ikke sant! Du har en del sånne unnskyldninger for deg sjøl, også eeh, det er også kanskje en ting som jeg synes er fint med det å være i gruppe, at når jeg kjenner at «ÅH, nå begynner jeg å bli sliten, hvis jeg hadde sitti på den sykkelen heelt aleine der, når du da kjenner atte svetten kommer og du begynner å bli sliten av det, da slakker du automatisk av, ikke sant? Og det er liksom, duu, ja.

I1: Hvordan kan NIMI legge til rette for å unngå disse barrierene?

R: Jeg tror kanskje atte det som er viktig på dette kurset, sånn som jeg opplever det, er jo den biten som Janne gjør (motivasjon og mestrings timene). For det er rett og slett også si til oss da at liksom jeg vet at du har disse tingene inni hodet ditt, hehe, men det er jo bare tull. Kom deg ut, kom deg ut, og, og tren også videre. Ehh, ja. Sånn tenker jeg på det. Atte det er egentlig den største tilretteleggingen, er jo også at jeg ser at det er jo ikke bare meg, men at vi er sånn alle sammen, at vi alle har disse idiotiske tankene, og grunnene, og meningene om at vi ikke behøver og vi vet jo best alle sammen da, hehehe, vi gjør jo det. Så det er bevisstgjøringen på at du, okei, så vet du hva du driver med, men så gjør det da, for søren liksom. Hehe. Det blir, det blir litt sånn.

I1: Hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

R: Jeg har nok, jeg har kjent på det ettersom tiden har nærmet seg at jeg skulle hit, at jeg begynte å se mye på klær. For eksempel. Ehh, og det tyder jo på at jeg gleder meg til å gå ned. Hehe. Akkurat sånn det er per i dag, er det sånn at det er på «Need to have basis» jeg kjøper

klær ikke sant, for det er jo ikke akkurat det morsomste her i verden, og ingenting passer og du ser aldri fin ut og sånn. Det er en av tingene jeg har merket at nå kikker jeg liksom litt mer på klær og nå er det salg der og. JA, så det er nok en sånn forventning jeg har om at jeg i hvert fall skal gå ned en del. Mm.

I2: Andre forventinger du vil legge til?

R: Jeg har også en forventning om at jeg blir i god form, og da tenker jeg, ehh, på det hjertet da, som er veldig viktig for meg. Hehe, mm.

I1: Men med tanke på forventninger til for eksempel fysisk aktivitet, hadde du noen forventninger til hvordan aktivitetene skulle være?

R: Ingen formening i det hele tatt. Jeg synes det er greit, jeg kunne godt tenke meg kanskje større variasjon enn det er jeg.. Men jeg skjønner jo at kanskje ikke alle synes det er like greit, men, ehh, at det hadde vært mer sånn spredt, mer sånn, kanskje danse aktiviteter og den type ting. Men jeg tenker atte, jeg forstår uten at det gjelder meg, at noen føler atte da eksponerer de seg for mye, at mange, jeg ikke så nøye, jeg tenker ikke så mye på hvordan jeg ser ut for jeg har annet selvbilde enn sånn jeg ser ut i speilet. Så, så mange er veldig sånn opptatt av at «ååh, da står det noen bak meg og ser den store rumpa mi og sånn» hørte jeg noen sa i går. Og det tenker ikke jeg på, så da er noen veldig sånn redd for å hoppe og sprette og sånn, for da skal vi se at det disser eller et eller annet sånn, det er mange som tenker på det.

I2: Du må ut av komfortsonen enda mer enn det du vanligvis må, dersom du sitter på sykkelen, for eksempel.

R: JA, og det er visst mange som synes er ille da. Jeg synes ikke det, men det er individuelt.

I1: Det var de spørsmålene vi hadde. Er det noe annet du vil legge til?

R: Jeg synes det er et veldig bra opplegg, hehe.

Respondent 2: 07:13

I1: Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på Nimi?

R: Det som gjorde at jeg bestemte meg for å bli med her det var fordi ei venninne på jobb hadde gått her. På Hønefoss, på den du blir lagt inn på. Mm. Jeg har jo ikke klart å gå ned i vekt sjøl, og kjent at formen blir dårligere og dårligere og motivasjonen blir verre og verre. Også tenkte jeg det at... Så såg jeg plutselig at hun kom tilbake etter påske og plutselig var blitt tynn, og da tenkte jeg «kjære, du har spist så sunt liksom», hehe.. hva har skjedd med ho liksom? Det var en arbeidskollega da. Også tenkte jeg at det må jeg finne ut av. Så reklamerte hun veldig for dette, så tenkte jeg «yes, det må jeg».

I1: Ble du henvist av legen?

R: Da ble jeg henvist av legen ja. Vi hadde prøvd å bli henvist mange ganger før, til det på ekeberg, det var det samme på en måte, men jeg var ikke motivert. Assa, jo jeg var jo motivert for det, men jeg visste ikke hva det var. Så når jeg ikke kom inn for at jeg ikke var stor nok, og ikke hadde tilleggssykdommer, så ehheh, så ehheh, ga jeg liksom litt opp på en måte. Men jeg så at ho hadde resultat av det, så tenkte jeg at der skal jeg inn. Så da drakk jeg masse vann,

masse, masse, masse vann, også ble meg og legen enig om å skrive at jeg hadde litt høyt blodtrykk, også hadde jeg litt vondt i knær og hofter og sånn da. Så kom jeg inn. Så det var veldig bra, hehe, men det er litt synd at man må være... egentlig, altså at det må gå så veldig langt før man kommer inn. Men det er annen bit som dere kan ta med dere i jobben, hehehe..

I1: Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilkurset?

R: Ehh, å bli dratt ut sammen med andre. Sosialt... Og at det ligger i ukeplanen da, fordi at hverdagen er travel hjemme med full familie, og fem barn, så er det lett å prioritere noe hvis det er slitsomt.

I1: Er det noe for din egen del som motiverer deg?

R: Ja, helse selvfølgelig. Altså det er derfor man har begynt her. Ikke nødvendigvis for å gå ned i vekt, men for å bli i bedre form. Ja. Så det er vel det første. Ho på jobben også begynte å gå trapper vet du, ho hadde aldri gått trapper før ho heller, så... for det er femte etasje, ehh, og ho begynte å gå trapper, og jeg tenkte at da er du jo motivert. Det er jo ingen andre, verken de tynne eller de tykke som går trapper, men ho gikk trapper. Så ho hadde jo på en måte funnet en motivasjon da. Og det er klart det at når man er stor så er det tungt å trene, og da koster det å bli motivert, for det er slitsomt. Så det som motiverer her er jo at du på en måte blir dratt ut, også er det en helsegevinst. Også er det jo faktisk deilig da! Det er bare at man har glemte det.

For det er så lenge siden, ikke sant. Ja, ja..

I1: Hvordan opplever du den fysiske aktivitet som blir gjennomført på Nimi?

R: Utrolig bra! Ja.. Imponerende, jeg synes de er utrolig flinke, jeg synes de er flinke til å ta alle muskelgrupper, jeg synes de vet hva de gjør, ehh, jeg tenker vi trener så allsidig, ehh, hadde liksom forventet kanskje litt mer likt. Men det er det jo ikke, og det er klart det ville jo vært en belastning for kroppen, men det jo er det vi gjør hjemme. Så trener vi jo belastende på et vis, de gangene vi har prøvd å trene så blir det jo bare vondt. Ehh, istedenfor her så blir det godt fordelt, så blir det vondt overalt, neida hehehe.. Så det tenker jeg at det er veldig, veldig imponerende. Mm..

I1: Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, og hvilke?

R: Barrieren er at det er slitsomt, at du blir andpusten. Mm..

I1: Litt sånn i forhold til tid, prioriteringer osv?

R: Her får vi det jo til, men hjemme før jeg begynte her, så var jo den er barriere for da vil du ikke, fordi da.. eller da prioriterte du ikke for du visste at det var slitsomt. Forskjellen nå etter at du begynte her er jo det at nå er det jo ikke... nå er det mer gøy, for at du vet at det blir et resultat. Også er det jo ikke så slitsomt som du husker, hehe.. Så litt sånn ond spiral vet du, før man begynner.

I1: Hvordan kan NIMI legge til rette for å unngå disse barrierene?

R: Altså jeg synes det er utrolig bra. Jeg ser egentlig ikke noe de kunne gjort annerledes enda. Nei..

I1: Hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

R: Man blir jo ganske motivert når man skal på et sånt kurs, for det er liksom litt sånn nå eller aldri på et vis. Nå er sjansen her liksom til å gjøre noe med det, så for min del så ble jeg veldig motivert av å vente et halvt år på at det skulle begynne liksom. Også tenker jeg at det... man har jo vært sprek før en gang, så da.. ja. Da tenker jeg at det motiverer for å fortsette til å trene, det gjør jo det. Og det er jo det som er målet, eller det fins jo ikke noen annen vei da. På et vis, så det.. mm. Også er det jo ikke vondt da, altså det er jo ikke så slitsomt som man husker kanskje. Når du først begynner så er det deilig, ikke sant. Mm. Så går det jo over.

I1: Er det noe annet du vil legge til?

R: Jeg tenker at grunnen til at man ikke trener når man er stor, tror jeg har litt med at man har tidsklemme, så har man glemt effekten, også er det slitsomt. Hehe, ikke sant? Også når man på en måte får lagt det inn, får tid til det, og kjenner at man mestrer, så blir det gøy på et vis. Så det liksom, det er noen nøkler ikke sant. Så jeg synes det er bra, jeg tenker at det er viktig med å tenke at folk skulle vært.. fått lov å komme tidligere. Jeg opplever at det er helhjertet her på et vis, at det er litt sånn helhetlig. Mens hvis du for eksempel vet at andre som har gått opp har blitt henvist til aktiv på dagtid og sånn, men det blir litt sånn halvt på et vis. Ehh, jeg tenker folk som trenger liksom å gå sammen med noen, det trenger vi jo på mange ting i livet, og dette er en ting liksom. Mm.

Respondent 3: 06:22

I1: Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på Nimi?

R: Ehh, det var vel.. Eh, ja. Enn så lenge så er jeg ikke syk på grunn av overvekt, men jeg hadde blitt det, så jeg ville gjøre noe med det før jeg ble syk. Ehh, og nå var jeg veldig motivert til å gjøre noe med det. Ehh, jeg har ikke vært det før, men nå var jeg veldig klar for å gjøre noe med det. Egentlig.

I1: Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilkurset?

R: Ehh, det eneste... enn så lenge så er det vel litt sånn at man må. Ehh, men jeg merker jo nå.. jeg var jo ute i stad, og jeg merker jo at det går lettere nå, enn det det gjorde første gang vi gjorde det. Så det er jo litt moro å se at det er fremgang. Ehh, og det gjør jo at det blir mer moro, det blir ikke så slitsomt. Før så var det jo veldig slitsomt.

I1: Er det noe du ser frem til å gjøre i framtiden?

R: Ehh, jeg har vel ikke noen spesielle ting sånn i framtiden som jeg skal gjennomføre, men jeg har vel.. ehm, jeg ønsker å kunne være mer aktiv med mann og barn, ehh, og at vi kan kunne gjøre ting uten at jeg synes ting er så innmari slitsomt. Ting blir veldig tungt, det blir veldig tungvint, ehh, vi snakka om at vi skulle ta en tur på.. en sånn kanotur og padle på en eller annen, ja, et eller annet vann. Og jeg tenker som så, meg ut og inn av en kano nå, det vil si at vi hvelver. Så jeg har litt lyst til å kunne klare det litt lettere og kunne være med på ting uten at jeg synes alt er så slitsomt.

I1: Hvordan opplever du den fysiske aktivitet som blir gjennomført på Nimi?

R: Jeg synes det har vært veldig bra, jeg frykta det egentlig veldig når jeg begynte for jeg trodde at vi, ehh, eller jeg frykta at vi kom til å kaste oss rett på og sånt, typisk når du er på et

treningsstudio, så er det jo gjerne sånn at du blir kasta rett på, og du skal kunne det og, du skal vite, men vi har fått tid til også lære oss sjøl og kjenne. Også har du fått tid til å... de har tatt seg tid til å forklare, og det synes jeg er veldig, veldig ålreit.

I1: Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, og hvilke?

R: Ja, jeg gjør jo det. Det er jo alltid en barriere å... altså jeg har jo aldri vært veldig fysisk aktiv, ehh, jeg var basketballspiller som ung og jeg dansa som ung. Men etter hvert som jeg ble større og ting ble tyngre, så er det jo, ehh, en barriere bare det også begynne å løpe litt. Ehh, du klarer å gjennomføre da den økten med ehheh, med eehhh, med intervalltrening, ehh, det synes jeg egentlig er en veldig fin treningsform, for da har du faktisk muligheten til å få igjen pusten. Og jeg føler at jeg får veldig progresjon av det. Så da blir det jo en ny barriere som blir hoppa over for hver gang. Så ja..

I1: Hvordan kan NIMI legge til rette for å unngå disse barrierene?

R: Vet du hva, jeg tror at det opplegget som de har her er veldig gjennomtenkt, er veldig ordentlig, ehheh.. de barrierene som i hvert fall jeg sliter med sitter jo i huet. Og det er vanskelig for hvem som helst utenfor og gjøre det, også så lenge du får da... ehh, du må komme til det tidspunktet, til det punktet sjøl at du har lyst til å bryte de barrierene, for vil du ikke sjøl, så kommer det ikke til å skje. Og da tror jeg ikke NIMI hadde egentlig spilt noen rolle, de kan ikke gjøre noe mer. Men jeg synes det er veldig positivt at vi har den motivasjon og mestringsstimene, sånn at vi kan snakke litt ut om ting og høre at andre er på samme måte som meg. Så det.. jeg tror den motivasjon og mestringsdelen tror jeg er... uten den så kunne de bare lagt ned. Den er... ja!

I1: Hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

R: Altså nå har jo jeg en mann som har vært på NIMI på Hønefoss, så jeg visste jo veldig mye om det. Ehh, så det har vel egentlig vært etter mine forventninger. Jeg kjente jeg var litt skuffa når jeg gikk hjem første dagen, for da var det ikke noe fysisk aktivitet, så jeg var veldig innstilt på at «nå skal jeg slite for det».. Ehh, så.. Ja, nei det.. Enn så lenge skriver det veldig til forventningene. Jeg har en veldig realistisk greie på at det er jeg som må gjøre jobben uansett, ehh, det er huet mitt som må på plass, og det er jeg som må gjøre det. Så hvis jeg sluntrer unna, så er det ingen andre som får svi for det enn meg.

I1: Synes du det er motiverende at dere er en gruppe?

R: Ja, det gjør jeg. I hvert fall sånn til å begynne med så er det veldig deilig å kunne snakke om ting, og være i samme situasjon, også er det alltid noen som er litt dårligere enn deg også er det noen som er bedre enn deg, som du gjerne streber litt opp til og.. ja. Jeg synes det er veldig greit å være flere, i hvert fall sånn til å begynne med. For da blir det ikke så tungt å komme i gang. Jeg har jo prøvd å komme i gang før, men å være alene om det er tungt.

Respondent 4: 07:47

I1: Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på Nimi?

R: Ehh, det var ehhhh, flere ting, men grunnen til at jeg bestemte meg for det var sånt faktum at ehh, «nå, ikke lenger», «hit, men ikke lenger», eh, og nå må jeg gjøre noe. For kan ikke bli 40, ferdig, feit, altså hele pakka der sånn. Jeg må være frisk, altså det var helse, også var det det å holde tritt med unger, også er det det at jeg vil føle meg vel, ikke sant. Være frisk og sunn og kunne gå i skiløypa uten at det er noe problem.

I1: Ble du henvist av lege?

R: Nei, jeg tror kanskje jeg er en av de eneste her som betaler dette her privat. For jeg ville ikke vente, fordi at det er litt sånn at når jeg har tatt en avgjørelse så er det NÅ! Ehh, og hvis jeg skulle kjøre hele henvisningsgreiene egentlig etter reglene, så kunne det tatt meg ganske lang tid, et år kanskje to, ehh, fordi at jeg måtte via andre programmer for å komme hit. Men nå ser jeg jo det at det er mange som bare har blitt henvist da, men... Så diskuterte vi det hjemme og fant ut at vi tar det.. vi betaler. Så, nå sa ikke Andreas noe om det, at det var mulig, men jeg ringte han tilbake etter å ha snakket med han og spurte «hva hvis jeg velger å gjøre det privat?», og da kunne han si. Og når jeg spurte «hva koster det?», da kunne han svare. Så de driver jo absolutt ikke med reklame. Så, så for meg så er det helt.. altså dette her betaler jeg av egen lomme liksom.

I1: Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilkurset?

R: Her på Nimi.. Hva som motiverer meg her.. Ehh, litt fellesskapet, ehm, mere det enn før, for jeg har egentlig ikke vært så opptatt av det før, for jeg trener alene. Men her mens vi er her på Nimi, så er det fellesskapet som er viktigst egentlig. Ehm..

I1: For din egen del da?

R: Ja, at jeg vet at det føles bra etterpå. For det er jo ikke alltid det føles så godt i begynnelsen og kan være ganske negativ i starten, altså ikke negativ da, men altså det er ikke alltid jeg ser fram til treningene. Men jeg vet jo at underveis i treningene, så vil jeg få inn farten og følelsen, også blir det bra.

I1: Hvordan opplever du den fysiske aktivitet som blir gjennomført på Nimi?

R: Bra! Litt ensidig, altså jeg ser dette her med at vi trenger teknikkene og at vi trenger å kunne basiskunnskapen, ehh, kjernemuskulatur og alt det der. Det er jeg veldig glad for og det setter jeg veldig pris på, men jeg hadde håpet at gjennom de ti ukene at det kanskje var noe mer, at det var et og annet, kanskje mer for interessen sin skyld, ehh, for det er viktig med spinningen, og styrketreningene basis og alt det der, det er.. det er jo det som er grunnlaget, så det må vi jo ha. Men en og annen gang så kunne jeg godt tenkt meg å hatt noe annet, om man hadde pilates eller om man prøver det en gang og prøver noe annet... Så det hadde vært artig.

I1: Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, og hvilke?

R: Ja, daglig tenker du på?

I1: Ja!

R: JA, det er flere.. Ehh, veldig mye ligger i en selv, ehh, i forhold til hvordan man ser seg selv i forhold til resten av verden, ikke sant, man vil ikke ta på seg treningsbuksa, gå på senteret sammen med de andre vellykkede mammaene i området, altså det er noe med det. Man velger kanskje det senteret hvor ikke akkurat mødre fra den samme skolen går, litt den greia der. Ehhm, så.. omgivelsene rundt har litt å si altså. Ehh, jeg tror at det gjelder for mange av de andre også, ehm, så det er en helt sånn klar barriere, også er det også dette her at man har kommet på et nivå, et såpass lavt nivå til slutt, så er det så tungt å komme opp, ikke sant, det er tungt å komme på et nivå hvor det er glede rundt det å trene, ehh, og det er en veldig stor barriere. Og da blir det mye lettere å finne på ting. Unnskyldninger, hehe, for ikke å gjøre noe. Også har man jo dårlig tid, også er det jo en sånn.. man kommer opp i en viss

alder og har små barn og.. så har vi alltid noe å skylde på. Så det er ikke mangel på det. Så, ehh, det krever mer å komme seg ut faktisk...

I1: Hvordan kan NIMI legge til rette for å unngå disse barrierene?

R: Eh, altså, eh jo vi har snakket om det her også, man ønsker jo alle at staten skal ha en større interesse. Å se det større bildet, se helheten, se det i livsløp, ikke bare, ikke bare her og nå. Ehh, sånn at.. Det fins jo noen sånne.. sånne lokale aktiviteter og aktiv på dag tilbud. De som er hjemme for eksempel om de er arbeidsledige eller om det er noen annen grunn, ehm, syke eller hva det er.. at man kan komme ut og møte andre og trene, ehh, at det bør være noen sånne lavterskeltilbud, tenker jeg, og atte.. spesielt det at kanskje staten ser det store bildet, at de ser det i et livsløpsammenheng, tenker jeg. Det tror jeg er kjempe viktig. Såå, ehh, ja.

I1: Hvordan tenker du Nimi kan legge til rette for dere?

R: Det er jo bare for det første det at dette her er jo en.. det blir jo en form for «boot-camp» liksom, altså vi blir sparka i gang, vi blir jo sparka over kort tid, på et høyere nivå, ehh, så de gir oss jo de verktøyene og setter oss på en måte litt i form også, til å takle det, så det blir lettere. man har kanskje gått ned noen kilo, man er sprekere og har bedre kondisjon og, ehh, når man kommer ut fra de ti ukene, vil jeg anta. Det ville vært skuffende ellers, hehehe... men.. og det er jo kjempe viktig, det er kanskje det viktigste NIMI gjør. Også at man får litt selvtilliten tilbake, eh, i form av det at man, man vet hva spinning dreier seg om, og styrketrening og ikke sant.. Ehh, og man har fått brukt tid på helsestudio og ikke sant, det er ikke sånn at du går inn der og er helt blank. Ehh, for da føler man seg enda mer usikker, så det tror jeg kanskje er de viktigste tingene som NIMI gjør.

I1: Hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

R: Ehh, masse og ingenting nesten, holdt jeg på å si. Jeg visste veldig, veldig lite.. jeg hadde en.. det var sånn jeg fant ut av det, jeg hadde en bekjent som jeg oppdaget på facebook at de tingene hun skrev i sine statusoppdateringer, så skjønnte jeg at her foregår det et eller annet. Så jeg gikk litt inn på det, og gikk i dybden av det og fant ut at hun var her, eller på Ringerike. Ehh, også begynte jeg å google det, ehh, så jeg har måtte liksom lete ganske hardt for å finne det. Men nå kom jeg bort fra spørsmålet ditt faktisk, hva var spørsmålet igjen? Hehehe..

I1: Hehe, hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

R: Ja, altså jeg hadde noen forventninger i det at jeg visste hva hun hadde drevet med, hun hadde hatt et opphold, jeg visste det var mye trening, ehh, og mye ernæring og sånne ting. Men forventningene var, ehh forventningene var smerte hehehe.. jeg hadde forventning om at det skulle være vondt. Ehh, og slitsomt, ehh jeg tror det var veldig mye.. stort mer enn det visste jeg ikke. Så jeg var litt blank egentlig, når jeg kom inn her. Jeg var ordentlig stressa første dagen. Hehehehe...

Respondent 5: 12:43

I1: Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på Nimi?

R: Nei, det er at jeg har lagt på meg veldig over de siste åra og at jeg har diabetes som jeg ikke helt klarer å kontrollere, at den er veldig.. veldig svingende blodsukker. Så jeg tenkte liksom å få hjelp til de tinga der. Ja.

I1: Ble du henvist av lege?

R: Ja!

I1: Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilkurset?

R: Nei, det er at alle, holdt på å si, står på og vi har flinke trenere og det er artigere å trene når man er flere sammen som ja, vi sliter med det samme og.. at man kjemper en kamp sammen, for det er det man gjør.

I1: Merker du noe for deg selv?

R: Jeg tenker man må yte mer enn om man skulle gjort det på egenhånd. Ja..

I1: Hvordan opplever du den fysiske aktivitet som blir gjennomført på Nimi?

R: Hmm, ja jeg synes jo egentlig at det var ganske mye tøffere enn jeg hadde trodd. Men ehh, holdt på å si, man ser jo det at formen blir bare bedre og bedre. Nå har vi bare holdt på i nesten tre uker, merker jo at man føler seg sterkere allerede nå, rygg, bein og armer, jeg føler meg sterkere at jeg begynner å få mer kondis og.. så det går jo egentlig ganske fort å, holdt på å si, trene seg opp også går det sikkert like fort den andre veien og hvis man slutter å trene at.. ja! Men jeg synes at det er bra at dem forventer såpass mye av oss for det gjør at man tar seg sammen og tar det seriøst, ja.. at man liksom ikke bare sløver igjennom noe sånn halvhjertet.

I1: Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, i så fall hvilke?

R: Hva tenker du på da?

I1: Hva som gjør at du ikke kommer deg ut, generelt.

R: Det jeg kan si til det er jo at, ehh, ofte det med vær forhindrer meg til å gå ut og trene. Og det er jo gjerne der jeg trener, for inne i huset så er det ikke så mye, hehehe, mange treningsmuligheter. Men nå har, holdt jeg på å si, jeg pussa støv av en sånn derre steppemaskin, og den har jeg satt foran tv'en. Og den har jeg faktisk brukt, den står ikke bare der så den bruker jeg.. men det med vær, må jeg si at, det der er jo egentlig bare tull, for det.. vi har jo gått ut her i både regnvær og blåst og alt mulig, og det er ikke så ille som det man kanskje tenkte i forkant. Når man bare kler seg godt også, ehh, går ut så er det friskt og godt etterpå. Det er en sånn god følelse, og der tror jeg.. altså sånn som i går så regna det, da skulle vi ha egentrening. Da tenkte jeg: «hmmm» hehehehe.. «den sofaen så god ut», men så hadde jeg skrevet en sånn liten lapp da og tenkte at nå skal jeg jammen gjennomføre det derre der. Og da hadde jeg blant annet.. jeg skulle jogge rundt en sånn.. det er et vann da, der jeg bor, så jeg jogga rundt der for jeg tenkte det var viktig det med oppvarming, også.. sant, da blir du varm og god da, før jeg skulle begynne med sånn intervalltrening. Det var en mye brattere bakke enn den vi har hatt her, den går mere... eh, ja brattere. Eh så hadde jeg satt meg et mål om at jeg skulle jogge opp og gå ned ti ganger, eh, så når jeg var kommet til nummer fem så angra jeg litt på det, for den er mye lengre og mye brattere. Det var ganske tøft, til og med bikkja synes den var hard, så han ville helst gå til bilen, heheh.. snudde og lurte på om ikke vi skulle hjem. Hehehe.. men, men det var fint å ha skrevet opp på forhånd, og jeg tenkte «søren nå, dette skal jeg få til». Ehh, satt meg det målet og det er jeg sjøl som har satt, det er ingen andre som har gjort det, jeg må bare gjennomføre det og det gjorde jeg.. til slutt så hadde jeg bare en sånn liten helsetrøye på meg, for jeg ble svett selv om det regna og liksom og sånn, så ble jeg skikkelig varm og tok av meg det, jeg ble dyvåt, men det var et veldig velvære etterpå. Ja! Så da tenkte jeg «søren altså, det.. nå skal ikke jeg la det der stoppe meg. Neste gang skal jeg bare kle meg godt». For Norge, det landet vi bor i, så er det jo veldig mye ustabil vær, så man kan nesten ikke legge det opp til at man bare skal gå ut når det er fint vær. For det er jo veldig ofte dårlig vær i Norge..

I1: Hvordan kan NIMI legge til rette for å unngå disse barrierene?

R: Nei, jeg synes jeg lærer det her. Jeg synes at det som.. at.. eh jeg tror jeg vil ta med meg videre, at.. det der skal ikke forhindre deg i gå ut selv om det er litt dårlig vær, for det gjør vi her, og det tror jeg liksom.. jeg tror det kommer til å henge i etterpå. Ja.

I1: Hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

R: Selvfølgelig, det er ikke noe å legge under en stol at jeg ønska å gå ned mest mulig. Det, det, det var jo liksom hovedmålet mitt. Ehh, fordi at jeg har en vekt som jeg i overhode ikke trives med og jeg passer ingen klær, og jeg.. hehehe.. blodsukkeret mitt er altfor høyt og jeg bruker for mye insulin, og jo mer insulin du bruker jo mer legger du på deg, så det er gunstig for meg å være slank når jeg har en sånn kronisk sykdom som jeg har. Så målet er faktisk det å gå ned mest mulig, og fortsette med det også videre etter kurset. Vi skal jo møtes igjen i mars og da skal jo vi, holdt på å si, leve sånn som vi gjør her det skal vi jo da prøve å praktisere hjemme uten den støtten vi har her da. Så jeg håper jo da å nå det målet som, som jeg har tenkt meg. Ja. Så det er jo ikke det at jeg forventer at jeg skal gå ned 20 kg her i løpet av ti uker, det har jeg ingen forhåpning om, men at jeg har gått ned 10, også kanskje da 10 til mars. Det er i hvert fall et sånn mål jeg har, men om jeg klarer det, det vet jeg jo ikke.. altså det kan jeg ikke si, men det er det målet jeg har nå. Ja.

I2: Hadde du noen forventninger i forhold til aktiviteter på Nimi?

R: Nei, jeg visste ikke egentlig hvor mye de krevde av oss. Det var jeg usikker på.. jeg visste jo.. vi så jo på programmet, eller det var jo liksom litt informasjon vi fikk, fikk noen skriv og

sånn, så stod det jo at vi skulle ha aktivitet opp til, ja fra to- tre ganger daglig, og jeg synes jo det var mye, men jeg tenkte at det er sikkert ikke så hardt, for de fleste som kommer på et sånt kurs er nok ganske overvektige og at de kanskje ikke krever så mye av oss... så jeg var usikker på det. Men jeg synes jo egentlig at dem krever mer enn det jeg hadde trodd. Men, men det har vært helt greit. Altså for min del, liksom, for jeg har jo, holdt på å si, har jo vekta ganske sånn jevnt fordelt, men du kan si et menneske som har liksom kanskje en svær, svær mage, ikke sant, det er jo som å bære på 20 kg til. Eller, liksom, eller både foran og bak at man er stor, det er klart det blir tyngre å gjøre alle de øvelsene hvis man er svært overvektig.

Jeg synes det er et veldig bra og profesjonelt opplegg, for det er liksom det at man både tar hensyn til det med kost og mosjon liksom, at det går hånd i hanske liksom.. at det.. jeg synes det er veldig bra. Og at man må jobbe liksom med hodet sitt, og at man setter seg mål og, og, er litt streng med seg sjøl rett og slett. For det er klart, fristelser, det har vi jo alle. Det vil det jo være, så det er det der at du, ehh, tar de mellommåltidene så du ikke er sulten kanskje når du akkurat skal til butikken å handle eller går forbi en kiosk eller, ehh, sant at du har spist på forhånd, for eller så blir det ofte sånne kjappe, usunne måltid. Sånn som kanskje boller eller en sjokolade eller... og det er jo skremmende i dag å se hvor mye du egentlig kunne spise sammenlignet med, ehh, altså hvis du tar en sjokolade og hva du kan spise av ordentlig mat, det var jeg ikke klar over altså at det var såpass mye.. men det er klart at du blir jo mye mettere og det er sunnere å ta et ordentlig brødmåltid for eksempel, med noe sunt pålegg eller.. istedenfor en sjokolade, og at du må gå fire timer for å kvitte deg med den sjokoladen. Det.. det har ikke jeg vært klar over, for jeg er veldig svak for godteri og sjokolade, enda jeg absolutt ikke bør ha det på grunn av min sykdom, men... jeg er jo veldig glad i det, og det er vel derfor jeg har fått sukkersyken, for det er jo type 2, jeg har spist veldig mye godteri og det er klart at det er nok det som har trigga det fram også det med overvekt, ja..

I1: Er det noe mer du vil legge til?

R: Ehh, nei... foreløpig synes jeg i hvert fall at det er veldig bra. Både liksom det derre.. den sosiale biten og.. jeg tror aldri jeg hadde greid det her på egenhånd. At jeg hadde bare fått et skriv i posten, og sånn skal du leve... ehh, sånn og sånn, og mellommåltid og sånn, det hadde jeg ikke klart å gjennomføre på egenhånd. Jeg tror man trenger en sånn eh, hjelp, sånn

starthjelp, for å komme i gang også kan man heller da når man har kommet inn i det her, så kan man kunne klare det på egenhånd. Og jeg mener at veldig mange burde fått anledning til å ha et sånt kurs, være med på et sånt kurs.. for det at man ser jo det i Norge, som i mange andre land, at det er veldig mye overvekt. Jeg legger mere merke til det nå, når jeg går på kurset, liksom sånn, for eksempel når jeg tar toget om mårran så ser man noen som går med de der tre boller i en pose som du får på narvesen til ja... en ganske billig penge egentlig, og en sjokolade og en cola, det er frokosten.. det kan.. eh, jeg ville ikke ha tenkt på det så mye før, men nå når jeg er så bevisst på det med kosthold og.. så, såå legger jeg merke til det at det er ille egentlig at vi spiser oss sjuk.. for det er vi gjør.. så det er godt å ta tak i den, liksom, før det går for langt. Så forebyggende arbeid synes jeg egentlig burde vært, ehh, burde vært brukt mye mer tid på det for eksempel i skoler.. At man starta allerede, rett og slett, i barneskolen, fordi at barn får jo diabetes fra dem er ganske ung, på grunn av stillesittende sant, at dem ikke mosjonerer, ja usunn mat, at dem sitter foran datamaskiner og TV og... det blir for lite bevegelse, og da.. man blir sjuk! Så jeg synes at det her er noe som man bør ta på alvor i samfunnet, for det er et samfunnsproblem. Sånn at man liksom begynte allerede når barna var små, for det er da du danner deg vaner.. ja! Så, så, så jeg tror at samfunnet må endre liksom en del ting, for at.. ellers blir folket sykt. Det er bare sånn det er..

Respondent 6: 05:18

I1: Hva gjorde at du bestemte deg for å bli med på programmet her på Nimi?

R: Eh, det er veldig enkelt faktisk. Jeg har gått opp veldig mye de siste årene, og jeg har aldri vært så tung før og jeg.. det er derfor jeg søkte hjelp selv. Eh, jeg gikk til legen og sa at «nå trenger jeg hjelp, for jeg går så mye opp i vekt» og da ble jeg først sendt til Ullevål, som da sendte meg videre til NIMI. Så jeg hadde flaks som kom inn, for jeg.. det er jo ganske lang venteliste her, så jeg kom jo inn med en gang. Ehh, så det er liksom en av grunnene til at jeg ble med og på grunn av det at jeg også.. det går hjerteproblemer og diabetes i familien og jeg

er hjerteoperert selv, så jeg har liksom ikke lyst til å, eh, ende opp syk eller dårlig eller med diabetes og såne ting da. Såå, det er liksom en av grunnene.. og det å komme i form, jeg eier jo ikke kondis, så nå, hehe, har jeg lyst til å komme litt i form.

I1: Hva er det som motiverer deg til fysisk aktivitet på livsstilkurset?

R: Det er jo trenerne som gjør det mest, eh, jeg hadde aldri gjort det på egenhånd, det hadde jeg ikke gjort. Men jeg merker jo etter at jeg begynte her at jeg har lyst til å trene mere på fritida, så jeg blir jo mere, jeg får litt mer energi da enn jeg hadde før jeg begynte her. Og det er jo veldig bra, så.. mm.

I1: Hvordan opplever du den fysiske aktivitet som blir gjennomført på Nimi?

R: Eh, nei altså jeg opplever det veldig bra. Eh, jeg liker alle treningsformene vi har her, men det er bare den løpingen som jeg sliter med. Eh, ellers så er jeg veldig fornøyd med opplegget for det er jo tydelig at det fungerer. Mm.. såå, så jeg er fornøyd.

I1: Hvordan føles det for deg?

R: Jeg føler at jeg har litt mere overskudd hver dag nå, eh, jeg har alltid vært ganske.. jeg jobber jo nattevakt så jeg er alltid trøtt og sliten hele tiden, men etter at jeg begynte her har jeg mere overskudd.. jeg sovner ikke på sofaen om kveldene som jeg alltid gjorde, jeg går mere ut enn jeg gjorde før, så jeg har mere energi og mere overskudd nå, det har jeg.. mm.

I1: Opplever du noen barrierer ved fysisk aktivitet, i så fall hvilke?

R: Hva mener du med barriere?

I1: Hva som gjør at du ikke er fysisk aktiv.

R: Eh, det er jobben og hjemme- livet. Ehh, det at jeg jobber natt og sover på dagen, så jeg har ikke så mye energi når jeg da våkner opp og skal på jobb igjen. Så.. men nå kanskje jeg får det, at jeg kan gå å trene før jeg går på jobb eller etter nattevakt da, så vi får nå se om det blir noe av det fremover. Men det er jobb og hjemmelivet som har gjort at jeg.. det har bare blitt sånn. Jeg var mere aktiv før jeg ble gift, da var jeg mye ute å gikk og var mye mer aktiv, men sånn er det blitt de siste årene da.. mm.

I1: Hvordan kan NIMI legge til rette for å unngå disse barrierene?

R: Hmm.. nei, jeg vet ikke jeg altså. Det eneste jeg kan gjøre nå er å legge opp plan for meg selv, planlegge.. eh, uten det så tror jeg ikke det kommer til å bli noe av, så.. men med hjelp fra trenerne her, med hva man kan gjøre selv på egenhånd så tror jeg det vil fungere. Mm..

I1: Det å få kunnskap fra oss da?

R: Mm, jeg hadde aldri klart det på egenhånd.. mm.

I1: Hvilke forventninger hadde du til dette kurset?

R: Ehh, det første jeg tenkte på når jeg begynte var å gå ned i vekt, ehh, og få litt mer overskudd og energi. Og det er vel det jeg også har i forventning til slutten av kurset, ehh.. jeg blir selvfølgelig veldig skuffa hvis jeg da skulle ha gått opp og ikke ned, så.. men det er det jeg forventer.. jeg har jo hørt mye om NIMI, så jeg har hørt at det er så mange som har gått ned ganske mye på disse ti ukene. Men selvfølgelig så er det ikke bare vekta som, ehh, som teller.. det er jo, altså.. hva skal jeg si for noe a? at jeg blir, ehh, mere positiv enn jeg har vært.