



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGAVE

Trening for ansatt og barrierer knyttet til
fysisk aktivitet

Physical activity for employees and
associated barriers

Helene Ellingsen

Folkehelsearbeid med vekt på kosthold og fysisk aktivitet

Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett

Frøydis Hausmann

27.05.2021

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Forord

Det har definitivt vært en humpete vei frem mot sluttresultatet av bacheloroppgaven. Med mange ideer og ønsker som skulle bli gjennomført, er det vanskelig å få alt til å gå knirkefritt. Til tross for alle opp og nedturer har det vært en jevn flyt i arbeidet hele våren, med en interesse for temaet som har økt i takt med kunnskapen.

En stor takk rettes mot veilederen min Frøydis Hausmann som har vært til god hjelp hele våren. Det er vanskelig å si hvordan oppgaven hadde utformet seg uten ditt engasjement og dine motiverende og konstruktive tilbakemeldinger. Videre ønsker jeg å rette oppmerksomheten mot Idrett Bergen Sør som har vært behjelpelige hele veien, både med inspirerende ord og kontakter. Sist, men ikke minst takker jeg informantene som stilte opp til intervju og gjorde oppgaven mulig å gjennomføre.

God lesning.

Helene Ellingsen
27.mai 2021

Abstract

Background

A low percentage of adults achieve the recommendations for physical activity. The majority of an adults day is spent in a work-related arena and is therefore a place where an increasing level of activity can be of importance. With this in mind, Idrett Bergen Sør implemented «Aktiv på arbeid», a measure to help workplaces to influence a higher level of activity for its employees. However a small percentage of the employees actually use the offer despite the well documented effects on physical health. The aim of this thesis is therefor to shed light on the reasons why some employees choose to participate, and what barriers can be linked to lack of participation.

Method

This study is a combination of a literature study and a qualitative method. The literature study includes two systematic reviews and one tradition review that looked at barriers related to physical activity for healthy adults. The qualitative study were based on three interviews with employees who participate in the intervention offered by Idrett Bergen Sør. This combination was crucial in order to be able to answer the problem.

Results

The informants that participated in the intervention offered by Idrett Bergen Sør reasoned it was because of the social aspect, the time frame given, the closeness of the locale where the intervention was performed and their own personal experience towards physical activity. Barriers that were often considered were lack of social support, time restrictions, mastery, lack of inclusion from other participants/group leaders and not understanding the importance of the intervention.

Conclusion

Despite some correlations between the studies and the subjects interviews the study is too small to reach a conclusion. However, the study has shed light on various factors that may influence interventions targeting workplace arenas.

Innholdsfortegnelse

1.0 Bakgrunn for oppgave.....	6
1.1 Problemstilling.....	7
2.0 Teoretisk bakgrunn.....	7
2.1 Arbeidsplassen som en helsefremmende arena.....	7
2.1.1 Effekten av ulike intervensjoner rettet mot arbeidsplasser.....	8
2.2 Barrierer knyttet til fysisk aktivitet.....	9
2.2.1 Sosial kognitiv teori og mestringstro.....	9
2.3 Politiske føringer.....	10
3.0 Metode.....	11
3.1 Valg av metode.....	11
3.1.1 Litteraturstudie.....	11
3.1.1.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	11
3.1.1.2 Litteratursøk.....	12
3.1.2 Kvalitativ metode.....	14
3.1.2.1 Valg av informanter.....	14
3.1.2.2 Gjennomføring av intervju.....	15
3.1.2.3 Etske hensyn.....	15
3.2 Validitet og reliabilitet.....	16
4.0 Resultat.....	17
4.1 Litteraturstudie.....	17
4.1.1 Artikkel 1.....	17
4.1.2 Artikkel 2.....	17
4.1.3 Artikkel 3.....	18
4.2 Kvalitativ intervju.....	18
4.2.1 Forhold til fysisk aktivitet.....	18
4.2.2 Opplevelsen av å trene sammen med andre i forhold til å trene alene.....	18
4.2.3 Tilbudet til Idrett Bergen Sør.....	19
4.2.4 Barrierer.....	19
4.2.4.1 Egne barrierer.....	19
4.2.4.2 Refleksjon om andres barrierer.....	19
5.0 Diskusjon.....	20
5.1 Hva gjør at enkelte velger å delta?.....	20
5.2 Hvilke barrierer kan ansatte oppleve ved fysisk aktivitets intervensjoner på arbeidsplassen?.....	21
5.3 Hva kan redusere barriere for ansatte?.....	23
6.0 Konklusjon.....	25
Litteraturliste.....	26
Vedlegg.....	29
Vedlegg 1: Samtykkeerklæring.....	29
Vedlegg 2: Infoskriv.....	32
Vedlegg 3: Intervjuguide.....	33

Tabelloversikt

Tabell 1: Oversikt over inklusjons- og eksklusjonskriterier

Tabell 2: Detaljert oversikt over søkeprosessen

1.0 Bakgrunn for oppgave

Blant den norske befolkningen er hele 70,3% mellom 15-75 år sysselsatte (Statistisk sentralbyrå, 2021) og tilbringer store deler av dagen på arbeid. Det totale aktivitetsnivået for voksne preges dermed i stor grad av bevegelsen en får i arbeidstiden. Dessverre har stadig flere en stillesittende jobb med et lavt aktivitetsnivå, hvor omtrent seks av ti voksne tilbringer arbeidsdagen i ro, og kun tre av ti tilfredsstillende de nasjonale anbefalingene for fysisk aktivitet (Meld. St. 19 (2018-2019), s.116; Hansen et al., 2012; Helsedirektoratet, 2019). Konsekvensene av en stillesittende og inaktiv livsstil ses i sammenheng med utvikling av livsstilsrelaterte sykdommer og nedsatt funksjonsnivå (Church et al., 2011). Som et ledd i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, kom det i 2005 for første gang krav relatert til fysisk aktivitet på arbeidsplassen gjennom arbeidsmiljøloven. I arbeidsmiljøloven §3-4 (2005) fastslås det at «arbeidsgiveren har plikt til å vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne». Lovbestemmelsen er imidlertid begrenset til å kun vurdere tiltak, noe som stiller krav til iverksettelse fra ledelsen. I lys av utviklingen av et samfunn med mer stillesittende arbeid, fåtall av voksne som tilfredsstillende de nasjonale anbefalingene, arbeidsmiljøloven og andelen voksne som er i arbeid, vil implementering av helsefremmende tiltak på arbeidsplassen være sentralt. Innen folkehelsepolitikken er det viktig å fremme gode levevaner og å gjøre helsefremmende valg mer attraktive og lettere tilgjengelige (Meld. St. 19, (2018-2019), s.16), noe som arbeidsplassen kan legge til rette for.

Idrett Bergen Sør (IBS) er en frivillig organisasjon som har implementert et tiltak med ønske om å påvirke voksnes aktivitetsnivå. Tiltaket «Aktiv på arbeid» er et tilbud for bedrifter som ønsker trening i, eller i forbindelse med arbeidstiden. Aktivitetsglede, et sosialt felleskap og variasjon med mål om kort vei til treningen og bedring av trivselen i arbeidsmiljøet står i fokus (Idrett Bergen Sør, u.å). Til tross for IBS sine gode intensjoner og forskning som viser til veldokumenterte positive effekter av fysisk aktivitet (Dalene, et al., 2019; Meld. St. 19, (2018-2019), s.117), er det et fåtall som benytter seg av tilbudet. Dette vekket min nysgjerrighet på hvilke barrierer som kan påvirke deltakelse til slike tilbud og eventuelt hvilke barrierer som påvirker mest, samt hva som gjør at enkelte faktisk velger å delta.

1.1 Problemstilling

I utgangspunktet var ønsket å se på hvorfor enkelte ansatte deltar på timene, mens andre ansatte velger det bort. Problemet var at ingen som ikke deltok på timene ønsket å stille til intervju, og gjorde at jeg måtte endre fremgangsmåte for å kunne svare på problemstillingen. Dermed vil jeg se både på litteratur som omtaler barrierer for fysisk aktivitet, samt intervjuer ansatte som benytter tilbudet til IBS.

I lys av dette ble oppgavens problemstilling:

«Hva ligger til grunn for at enkelte ansatte deltar på tilbudet til IBS og hvilke barrierer kan knyttes opp mot deltakelse på slike tilbud?»

2.0 Teoretisk bakgrunn

2.1 Arbeidsplassen som en helsefremmende arena

I henhold til de nasjonale anbefalingene for fysisk aktivitet viser forskning at kun et fåtall av voksne i Norge er nok aktive (Hansen et al., 2019; Hansen et al., 2012; Meld. St. 19 (2018-2019), s.116). De nasjonale anbefalingene tilrår voksne å være minimum 150 minutter i moderat intensitet eller 75 minutter i høy intensitet per uke (Helsedirektoratet, 2019). Det kommer frem i en studie (Hansen et al., 2012) at voksne (n=3867) bruker 62% av tiden stillesittende, 25% i lav intensitet, 9% i hverdagsaktivitet og kun 4% i moderat til høy intensitet. Funnene fra studien samsvarer med tallene Meld. St. 19 ((2018-2019), s.116) presenterer, hvor kun tre av ti voksne tilfredsstillers minimumanbefalingene og tyder på et for lavt aktivitetsnivå hos voksne i Norge.

Som nevnt innledningsvis er 70,3% av den norske befolkningen mellom 15-74 år i arbeid (Statistisk sentralbyrå, 2021), og gjør arbeidsplassen til en sentral arena for helsefremmende arbeid. Helsefremmende arbeid defineres som «prosessen som setter den enkelte så vel som fellesskapet i stand til økt kontroll over forhold som viker inn på helsen, og derigjennom bedre sin egen helse» (Mæland, 2010, s. 73). En systematisk oversikt fra 2008 (Dugdill et al.) bekrefter økende dokumentasjon på arbeidsplassen som en sentral arena for å påvirke aktivitetsatferd, samt at arbeidsrådgivning kan ha en positiv medvirkende sammenheng. Fra et

folkehelseperspektiv blir det i tillegg hevdet at arbeidsplassen er ideell for tiltak innen fysisk aktivitet for å overvinne den ofte siterte barrieren «mangel på tid».

Funn fra ulike studier viser til positiv effekt for ansatte ved helsefremmende tiltak på arbeidsplassen, selv for dem som er lite aktive (Helsedirektoratet, 2014, s.55). Fra en litteraturgjennomgang med 15 randomiserte, kontrollerte studier (RCT) og 11 ikke randomiserte, kontrollerte studier (NRS), ble det funnet sterke bevis på at fysisk aktivitet på arbeidsplassen har positiv effekt på muskel- og skjelettlidelser (Proper et al., 2003). Dette støttes av en nyere litteraturstudie (Proper & Oostrom, 2019) som igjen presenterer en sammenheng mellom fysisk aktivitetstiltak på arbeidsplassen og reduserte muskel- og skjelettlidelser. I henhold til sykefravær viser en RCT studie (n=111) (Kellett et al, 1991) der deltakerne gjennomførte et treningsprogram på 30-35 minutter en gang i uken med økende intensitet i 1 ½ år, at sykefraværet kan reduseres med over 50% for personer med ryggsmarter. Med tanke på produktivitet og arbeidsmiljø vises fysisk aktivitet å kunne ha en innvirkning (Helsedirektoratet, 2014, s.55).

Til tross for dokumenterte positive effekter ved fysisk aktivitet på arbeidsplassen, kan enkelte faktorer med å implementere aktivitetstiltak virke hemmende. En av faktorene rettes mot lovbestemmelsen i arbeidsmiljøloven hvor arbeidsgiver kun trenger å vurdere eventuelle aktivitetstiltak (Arbeidsmiljøloven, 2005, §3-4). Dette kan medføre at tiltak prioriteres bort dersom ikke arbeidsgiveren har interesse for, eller nok kunnskap om, fysisk aktivitet. Samtidig kan oppfattelsen om at helsefremmende tiltak snarere er en utgift enn en investering for arbeidsgiver være en hemmende faktor (Kwak, 2014, s.44). En potensiell forklaring Kwak (2014) viser til kan være at det oppleves kostbart for arbeidsgiveren, ikke bare med de faktiske kostnadene ved intervensjonen, men også de indirekte kostnadene som produksjonstap under intervensjonen.

2.1.1 Effekten av ulike intervensjoner rettet mot arbeidsplasser.

I et folkehelseperspektiv rettes tiltak mot å bedre individets fysiske form og arbeidstakernes helsetilstand generelt (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 51). I en systematisk oversiktsartikkel med totalt 58 studier blir effekten av ulike intervensjoner rettet mot arbeidsplassen presentert (Malik et al., 2014). Av de 58 studiene hadde 6 intervensjoner med fysisk aktivitet, 13 intervensjoner med rådgivning og 39 intervensjoner med helsefremmende

informasjon. Studien viste at teambaserte aktiviteter hadde en mer positiv effekt på fysisk adferd, sammenlignet med individuell helserådgiving. To studier fant at individuell ansikt til ansiktsrådgiving og atferdsendingsintervensjoner resulterte i større forbedring av vaner angående fysisk aktivitet sammenlignet med kontrollgruppen, der deltakerne fikk tilgang til gratis treningsstudio. En annen studie rapporterte at intervensjoner som tillot ansatte å ta en aktiv rolle i utformingen og implementeringen av helsefremmende aktiviteter, var mer effektivt for å forbedre treningsrutiner.

Til tross for noen positive funn om effekten av tiltak på arbeidsplassen legger Malik et al. (2014) til at flere av studiene var av svak metodisk kvalitet og hadde for sprikende resultater til å kunne gi tydelig svar. Med dette trengs det mer forskning på feltet for å kunne konkludere med hvilke intervensjoner som gir best effekt på arbeidsplassen for å øke det fysiske aktivitetsnivået til ansatte.

2.2 Barrierer knyttet til fysisk aktivitet

For å kunne utvikle gode tiltak for å fremme fysisk aktivitet er det viktig å ha kunnskap om faktorer som påvirker individets deltakelse (Helsedirektoratet, 2015, s.64). En faktor som kan ha påvirkning er barrierer. Barrierer assosiert med fysisk aktivitet kan ses i sammenheng med: 1) psykologiske faktorer som mestringsforventning (hvordan man håndterer barrierer for å utøve fysisk aktivitet), eller grad av opplevd selvkontroll og holdninger til fysisk aktivitet; 2) sosiale faktorer som opplevd støtte fra familie og venner; og 3) strukturelle faktorer som aktivitetsfremmende fasiliteter i nærmiljø samt avstanden til fasilitetene (Helsedirektoratet, 2015, s.64). I henhold til Helsedirektoratets rapport (2015, s. 66-67) tyder funnene på at psykologiske faktorer er den største barrieren knyttet til fysisk aktivitet hos yngre i aldersgruppen 20-35 år. Hele 60% av kvinner og 54% av menn rapporterte «Har ikke tid» som en barriere for å være fysisk aktiv, etterfulgt av «orker ikke» (25% av kvinner og 21% av menn). Samtidig viser resultatene forskjeller i aldersgrupper når det gjelder de overnevnte barrierene, hvor kun 5% av kvinnene og 11% av mennene i aldersgruppen >65 oppga «Har ikke tid» som årsak til å ikke være fysisk (Helsedirektoratet, 2015, s. 66-67).

2.2.1 Sosial kognitiv teori og mestringstro

Sosial kognitive læringsteorier retter oppmerksomheten mot menneskelige atferdsmønstre som formes gjennom individet, omgivelsene og egen atferd i ulike situasjoner (Bandura, 2001, sitert

i Demmelmaier, s.359). Individet deles inn i fysiske faktorer som styrke og balanse, samt psykiske faktorer som mestringstro, motivasjon og stress. Omgivelsene forklares med nærhet til treningsanlegg eller støtte fra familien, mens egen atferd ses gjennom valg av aktivitet eller hvor hardt en trener. I henhold til målgruppen for oppgaven kan manglende kjennskap til ansatte som deltar på treningstimene (miljøfaktor) gjøre at en føler seg usikker i situasjonen (individ) og dermed dropper å delta (atferd).

Et sentralt begrep innen sosial kognitiv teori er mestringstro. Begrepet kan forklares som troen på egen evne til å gjennomføre en bestemt handling med formål om å oppnå et bestemt mål (Bandura et al., 1999). Den viktigste kilden til mestringstro er erfaring med å lykkes i en aktivitet og personlige suksess (Bandura, 2001, sitert i Demmelmaier, s.360-361). Videre vil observasjon av at andre lykkes med aktiviteter kunne overbevise en selv til å nå ønsket mål dersom individet selv øker innsatsen og er vedvarende med aktiviteten. Når det kommer til verbal overtalelse, kan det å bli overbevist eller oppmuntret av andre til å mestre en bestemt aktivitet påvirke mestringstroen. I tillegg vil fysiologiske og følelsesmessige tilstander påvirke, hvor et høyt anstrengelsesnivå med høy puls og svetting kan oppleves ubehagelig for personer som ikke er vant til å trene og kan medføre redusert mestringstro. Fokus på trivsel og et positivt klima i forkant av treningsøkten, samt gradvis anstrengelsesnivå kan dermed være positivt for mestringstroen (Bandura, 2001, sitert i Demmelmaier, s.360-361).

Konsekvens av lav mestringstro er vist å være assosiert med høyere oppfattede barrierer (Stutts, 2002). Dette kan forklares med at individer som undervurderer egne evner unngår aktiviteter grunnet nedsatt tankemønster og stressreaksjon, noe som videre kan skape interne barrierer. Omvendt er det vist at høy grad av mestringstro kan redusere grad av barrierer, da individet ikke ser hindringer som barrierer, men heller som utfordringer.

2.3 Politiske føringer

Oppgavens problemstilling tar utgangspunkt i aktuelle politiske føringer. Formålet i den norske arbeidsmiljøloven (2005, §1-1) er å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon. I tillegg fastslås det i §3-4 (Arbeidsmiljøloven, 2005) at arbeidsgiveren har plikt til å vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet blant arbeidstakerne som et ledd i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet. Lovbestemmelsen er imidlertid begrenset til å kun vurdere tiltak, noe som stiller krav til

iverksettelse fra ledelsen. Handlingsplanen for fysisk aktivitet 2020-2029 har som et av hovedmålene å «øke andelen i befolkningen som oppfyller helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet med 10% innen 2025 og 15% innen 2030» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 17). Dette målet står i tråd med FNs delmål 3.4 om å redusere død av ikke-smittsomme sykdommer med en tredjedel (FN-sambandet, 2021). I lys av andelen voksne som ikke tilfredsstillende de nasjonale anbefalingene for fysisk aktivitet, blir det å fremme aktivitet viktig for målsetningen til Helse- og omsorgsdepartementet og FN-sambandet. I tillegg har Europaregionen i World Health Organization (WHO) utarbeidet en strategi for fysisk aktivitet i perioden 2016-2025 (World Health Organization, 2016). Strategien vektlegger økt oppmerksomhet på ikke-smittsomme sykdommer som er forbundet med fysisk inaktivitet og stillesittende atferd, samt viktigheten med fysisk aktivitet i henhold til egen helse. Et av fem prioriteringsområder innebærer å fremme fysisk aktivitet for alle voksne som del av dagliglivet, inkludert transport, fritid, arbeid og gjennom helsesystemet.

3.0 Metode

3.1 Valg av metode

I arbeidet med å forstå hva som ligger til grunn for at enkelte ansatte deltar på tilbudet til IBS og hvilke barrierer som kan knyttes opp mot manglende deltakelse, falt valget på en kombinasjon av kvalitativ metode og litteraturstudie. Valget av en kombinasjon begrunnes med manglende datainnsamling da jeg ikke fikk kontakt med ansatte som ikke deltok på timene til IBS. Jeg ønsket dermed å tilføye datamateriale med allerede eksisterende litteratur og forskning på barrierer knyttet til fysisk aktivitet for friske voksne. Med å supplere oppgaven med litteraturstudie ble det mulig å finne relevant data som kunne bidra til å besvare problemstillingen.

3.1.1 Litteraturstudie

3.1.1.1 Inklusjons- og eksklusjonskriterier

For å finne relevante vitenskapelige artikler som kunne belyse problemstillingen, ble det benyttet ulike inklusjons- og eksklusjonskriterier. De viktigste inklusjonskriteriene var at artiklene skulle være fagfellevurderte forskningsartikler og omhandle barrierer knyttet til fysisk

aktivitet for friske voksne. En oversikt over inklusjons- og eksklusjonskriterier er presentert i Tabell 1.

Tabell 1: Oversikt over inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Engelsk eller nordisk språk på artiklene	Artikler med andre språk enn engelsk eller nordisk
Fagfelleverderte artikler	Ikke fagfelleverdert
Omhandle barrierer knyttet til fysisk aktivitet for friske voksne	Barrierer knyttet til fysisk aktivitet for personer med ulike sykdomstilstander eller fysiske utfordringer
Litteratur fra år 2016-2021	Litteratur eldre enn 2016
Gratis tilgjengelig i aktuelle databaser.	Artikler som må betales for å lese

3.1.1.2 Litteratursøk

For å få tilgang til ulike søkemotorer med mulighet til å søke etter relevante vitenskapelige artikler som traff inklusjons- og eksklusjonskriteriene, ble Høgskulen på Vestlandet (HVL) sin nettside tatt i bruk. På nettsiden til HVL tilbys det en oversikt over ulike søkemotorer som kan benyttes. Søkemotorene som var mest relevante var bibliotekets database Oria og PubMed. I de nevnte databasene kunne jeg begrense søket slik at antall treff ble spesifikt rettet mot ønsket problemområde. For å komme frem til aktuelle artikler brukte jeg søkeordene «physical activity», «exercise», «adults», «workplace», «barriers», «interventions», «self-efficacy», «behavior», «motivation», og «employers». Det bør understrekes at det var krevende å finne nok relevante artikler som traff alle inklusjonskriterien da endringene i opplegget og problemene jeg møtte på underveis gjorde at manglende tid ble en hindrende faktor. Spesielt i henhold til målgruppen der mange artikler hadde målgruppe som ungdom, personer med ulike sykdomstilstander eller fysiske utfordringer, noe som ikke var relevant for min oppgave. I tillegg bør det understrekes at jeg fant en artikkel fra år 2000 som ble inkludert til tross for inklusjonskriteriet om litteratur fra år 2016 og nyere, da den var svært relevant for oppgaven. Grunnet kombinasjon av kvalitativt intervju og litteraturstudie, begrenset jeg meg til tre forskningsartikler da det ellers ville blitt for omfattende, til tross for at oppgaven ville stilt sterkere med flere og noe nyere studier. Tabell 2 viser detaljert oversikt av søkeprosessen.

Tabell 2: Detaljert oversikt over søkeprosessen

Søk nr.	Database	Søkeord	Avgreninger	Antall treff	Inkluderte artikler
1	Oria	Physical activity AND barriers AND adults AND self-efficacy AND exercise AND behavior AND interventions	<ul style="list-style-type: none"> - Fra fagfelleverderte tidsskrifter - Emne: Health behavior og self-efficacy 	596	1
2	Oria	Physical activity AND employer AND workplace AND barriers AND middle aged	<ul style="list-style-type: none"> - Fra fagfelleverderte tidsskrifter - Årstall: 2016-2021 	1173	0
3	Oria	Physical activity AND adults AND workplace AND barriers	<ul style="list-style-type: none"> - Fra fagfelleverderte tidsskrifter - Årstall: 2016-2021 - Emne: Health promoting 	231	1
4	PubMed	Physical activity AND adults AND barriers AND workplace	<ul style="list-style-type: none"> - Publication date: 2016-2021 - Additional filters: <ul style="list-style-type: none"> ■ Age: adults 19+ years 	90	0
5	Oria	Physical activity AND adults AND barriers AND motivation	<ul style="list-style-type: none"> - Fra fagfelleverderte tidsskrifter - Årstall: 2016-2021 - Emne: Physical activity og motivation 	566	1

3.1.2 Kvalitativ metode

Valget av kvalitativ metode begrunnes med ønske om å få fyldige og detaljerte beskrivelser, noe kvantitativ metode kan ha vansker med å innhente. Begrunnelsen av valget står i tråd med at kvalitativ metode tar sikte på å fange opp meninger og opplevelser som ikke lar seg tallfeste eller måle (Dalland, 2012, s.112). Den mest relevante intervjumetoden for denne oppgaven ble en semistrukturert intervjuguide. En slik organisering av spørsmål danner en mer uformell atmosfære som kan gjøre informantene tryggere på å dele sine erfaringer, noe som var vesentlig da vi ikke hadde kjennskap til hverandre fra før. Intervjuet tok derfor utgangspunkt i en overordnet intervjuguide (Vedlegg 3) som tillot fleksibilitet i rekkefølge, spørsmål og temaer (Johannessen et al., 2010, s.139). Dette gjorde at intervjuet kunne tilpasses hver enkelt informant, og samtidig innhente relevant data.

3.1.2.1 Valg av informanter

Rekrutteringen av informantene baserte seg på strategisk utvelgelse med bestemte erfaringer på området, som innebar å være ansatt i en bedrift som benyttet tilbudet til IBS og ha deltatt på timene. Den strategiske utvelgelsen bygget på Christoffersen & Johannesen (2012, s. 51) der informantene måtte oppfylle forhåndsbestemte kriterier for å være relevant for studien. Første steg ble å kontakte IBS for å høre om aktuelle bedrifter som benyttet tilbudet. Per dags dato var det kun en bedrift som benyttet seg av tilbudet som jeg videre fikk kontaktinformasjon til. Jeg sendte deretter e-post til kontaktpersonen med informasjon om prosjektet og intervjuene. Etter ønske fra kontaktpersonen om å hjelpe med intervjuobjekter ble prosjektet meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD) for godkjenning. I den forbindelse skrev jeg et infoskriv med informasjon om oppgaven, intervjuprosessen og informantenes rettigheter (Vedlegg 2).

Infoskrivet ble i etterkant brukt i rekrutteringsfasen for å informere ansatte om prosjektet. Rekrutteringen foregikk med hjelp fra kontaktpersonen gjennom personlig kontakt og e-post til aktuelle ansatte. Til tross for mange personlige henvendelser og e-poster fikk kontaktpersonen kun rekruttert to informanter. Vi ble dermed enige om at jeg skulle sende direkte mail til ansatte som kontaktpersonen henviste e-post adressen til. Totalt sendte jeg ut seks e-poster. Rekrutteringsprosessen resulterte i tre informanter der to benyttet tilbudet til IBS fast og en som benyttet tilbudet av og til. Disse tre ble mine informanter.

3.1.2.2 Gjennomføring av intervju

På grunn av Covid-19 ble fysiske intervjuer ikke mulig å gjennomføre. Informantene fikk valget mellom intervju over telefon eller Teams. Ifølge Christoffersen & Johannesen (2012, s. 82) vil informantene kunne føle seg mer avslappet og trygge dersom de får innflytelse på rammene for intervjuet. Samtlige av informantene valgte intervju over Teams med kamera. Ettersom det ble benyttet lydopptak, var det en fordel at intervjuet fant sted i rolige omgivelser. Det ble på forhånd utdelt samtykkeerklæring (Vedlegg 1) over e-post slik at informantene fikk anledning til å forsikre egne rettigheter og bli bevisst på intervjuets formål før gjennomførelsen. Selve spørsmålene fikk informantene ikke kjennskap til før intervjuet, da jeg gjorde en avveining med den antakelse at det ville gi mer reelle svar. Tidsrammen på intervjuet var satt til 20-30 minutter, da jeg på forhånd hadde gjennomført en pre-test for å sjekke tidsaspektet.

Før intervjuene startet, informerte jeg informantene om egne rettigheter, prosjektet og hvordan intervjuet skulle foregå. Da det ifølge Christoffersen & Johannesen (2012, s. 80) er i første fase forskeren etablerer en relasjon og et tillitsforhold til informanten, startet intervjuguiden med enkle spørsmål angående jobben og arbeidsplassen. Deretter gikk spørsmålene videre på tidligere erfaringer med fysisk aktivitet, treningstilbudet til IBS og barrierer knyttet opp mot treningstilbudet. Avslutningsvis fikk informantene mulighet til å komme med eventuelle innspill eller oppklare tidligere svar. I løpet av intervjuet ga flere av informantene svar som dekket aspektet ved andre spørsmål. Samtidig åpnet det seg flere ganger for innslag av nye spørsmål som jeg da bygget videre på. I etterkant av intervjuene ble lydopptakene transkribert og omgjort til tekst.

3.1.2.3 Etiske hensyn

Personvernet ble ivaretatt i henhold til søknad til NSD. En sentral faktor for å ivareta et godt forhold mellom informant og forsker er tillit (Dalland, 2012, s.95). Oppnådd tillitt krever at informanten føler seg ivaretatt igjennom hele prosessen. Som forsker er det tre typer forskningsetiske retningslinjer det bør tas hensyn til for å overholde det etiske ansvaret: (1) Informantens rett til selvbestemmelse og autonomi, (2) forskerens plikt å respektere informantens privatliv og (3) forskerens ansvar for å unngå skade (Christoffersen & Johannesen, 2012, s. 41). For å ivareta første punkt skal informantene få bestemme over egen deltakelse, og omhandler informert og frivillig samtykke til å delta og mulighet til å trekke seg når som helst uten å begrunne hvorfor (Christoffersen & Johannesen, 2012, s. 41). I forkant av

intervjuet ble det tilsendt samtykkeerklæring med informasjon til informantene (Vedlegg 1). Samtykkeerklæring viste til deres rettigheter, oppgavens formål, hva deltakelsen innebærer og hvordan personopplysningen blir ivaretatt under prosessen. Rettighetene ble i tillegg presisert muntlig før intervjuet startet. I henhold til forskernes plikt til å respektere informantens privatliv var det stor påpasselighet for å ivareta anonymiteten til de ansatte gjennom hele prosessen. Informantene ble under lydopptaket referert til som A1, A2 og A3. I tillegg ble lydopptakene slettet like etter transkriberingen. Siste punktet med forskerens etiske ansvar for å unngå skade ble ivaretatt ved at informantene fikk informasjon gjennom samtykkeerklæring, samt en muntlig beskjed før intervjuet at det var frivillig å svare på spørsmålene.

3.2 Validitet og reliabilitet

Reliabilitet handler om nøyaktighet og pålitelighet av undersøkelsens valg av data, innsamlingsmetode og bearbeidingsmetode (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 23). Ettersom intervjuet kun rettes mot en bedrift, tilbudet til IBS og tre informanter, vil en etterprøvelse kunne gi andre resultater. For å styrke reliabilitet og få et mer helhetlig bilde av problemområdet burde studien ha involvert flere informanter fra samme bedrift og/eller flere bedrifter. I henhold til datainnsamlingen fra intervjuet er det vanskelig å si i hvor stor grad informantene svarte ærlig. Derimot ble det lagt til rette for at informantene skulle føle seg trygge ved at intervjuene ble utført på ønsket arena og i kjente omgivelser. En faktor som trolig styrker oppgavens reliabilitet er suppleringen av tidligere forskning med fagelleverderte, vitenskapelige artikler, som i tillegg presenterte likheter i funn. Imidlertid kan egen tolkning og oversettelse ha en påvirkning på resultatet.

Validitet kan knyttes til hvorvidt de innsamlede dataene er gyldige til å svare på forskningsspørsmålet (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 24). For å styrke validiteten til oppgaven ble det nødvendig med tilføyelse av litteraturstudie, da informantene var aktive brukere av tilbudet og gjorde deres svar i henhold til barrierer lite representative. I lys av intervjuet, kan informantenes svar ha blitt påvirket igjennom kjennskap til hverandre. I tillegg er det vanskelig å si om informantene forstod spørsmålene tilstrekkelig nok til at det ble oppgitt begrunnende svar. Derimot åpnet intervjuguiden for fleksibilitet i spørsmål og tema slik at intervjuet kunne tilpasses informantene. For å styrke validiteten ville det vært formålstjenlig å sammenligne lignende tiltak som IBS tilbyr og ansattes opplevelse til det.

4.0 Resultat

4.1 Litteraturstudie

Litteratursøket resulterte i totalt to systematiske oversiktsartikler og en tradisjonell oversiktsartikkel. Alle artiklene hadde som hensikt å undersøke barrierer knyttet til fysisk aktivitet for friske voksne.

4.1.1 Artikkel 1

Barriers and Motivators of Physical Activity Participation in Middle-Aged and Older Adults—A Systematic Review (Spiteri et al., 2019)

Hensikten med denne systematiske oversiktsartikkelen var å se på barrierer og motivatorer knyttet til fysisk aktivitet i to ulike aldersgrupper: 50-65 år og >65 år og inkluderte seks kvantitative- og 49 kvalitative artikler. Ettersom målet med denne oppgaven er begrenset til voksne, er kun resultatene for den yngste aldersgruppen presentert her. Funnene viste at miljøfaktorer, ressurser, sosial innflytelse, tidsbegrensning, arbeidsforhold og vansker med å regulere atferd var de viktigste barrierene. For motivatorene til fysisk aktivitet ble helseårsaker, målsetting, vektkontroll, stressmestring og sosial sammenheng de mest nevnte. For eksempel ble tidligere erfaringer med å være fysisk aktiv identifisert som en motivator, mens manglende erfaring ble identifisert som en barriere.

4.1.2 Artikkel 2

The behavioral determinants of exercise: Implications for physical activity interventions (Sherwood & Jeffery, 2000).

Formålet med den tradisjonelle oversiktsartikkelen var å gjennomgå gjeldende forskningsresultater vedrørende barrierer knyttet til fysisk aktivitet for voksne, og strategier for å redusere disse barrierene. Funnene viste at barrierer for fysisk aktivitet kunne deles inn i to kategorier: 1) individuelle egenskaper, og 2) miljøegenskaper. Individuelle egenskaper var knyttet til motivasjon, mestringstro, treningshistorie, ferdigheter og helseatferd. Mens miljøegenskaper omhandlet tilgang, kostnader, tidsbarrierer og sosiale støtte.

4.1.3 Artikkel 3

Implementation strategies, and barriers and facilitators for implementation of physical activity at work: a scoping review (Garne-Dalgaard et al., 2019)

Studien hadde som mål å se på implementeringsmetoder for fysisk aktivitet på arbeidsplassen, og å identifisere barrierer som kan påvirke tiltakets effekt og hvordan man kan tilrettelegge for å redusere barrierene. Datainnsamlingen til den systematiske oversiktsartikkelen inkluderte 16 kvalitative og kvantitative artikler mellom år 2008 og 2018. Totalt identifiserte studien 109 faktorer som kunne påvirke implementeringen. Disse faktorene var knyttet til 57 barrierer og 52 måter tilrettelegging hadde en påvirkning. Barrierene ble relatert til miljø og ressurser, sosial påvirkning og sosial identitet. I likhet med barrierer ble tilretteleggingen vist å være relatert til sosial påvirkning, miljøfaktorer og ressurser.

4.2 Kvalitativ intervju

4.2.1 Forhold til fysisk aktivitet

For A1 betyr fysisk aktivitet veldig mye og liker godt velbehaget av å være jevnlig aktiv. I tillegg setter A1 pris på å komme seg ut i naturen for å koble av samt den sosiale faktoren med fysisk aktivitet. A2 ønsker å ha en likevekt med å holde seg i aktivitet hvor informanten kan spise det som ønskes. Samtidig legger A2 til at fysisk aktivitet selvfølgelig er kjekt. For A3 har fysisk aktivitet alltid vært viktig, derimot har informanten aldri vært en treningsnarkoman som spretter inn på treningssentrene. Informanten liker å bevege seg i form av tur, gjerne sammen med andre, og syns den sosiale faktoren sammen med å bevege seg er hyggelig.

4.2.2 Opplevelsen av å trene sammen med andre i forhold til å trene alene

Samtlige av informantene var mer positive til å trene sammen med andre enn å trene alene. A1 liker det godt, da det er mer engasjerende - jo flere jo bedre. For A2 er det å trene sammen med andre mer givende, spesielt med ballspill da informanten nesten glemmer at en er sliten fordi det er gøy. A3 forteller at det er mer motiverende hvor terskelen blir høyere for å utsette treningen.

4.2.3 Tilbudet til Idrett Bergen Sør

Mens A1 og A2 har benyttet tilbudet helt siden det startet i 2010, begynte A3 i 2019 hvor deltakelsen har vært litt av og til. A3 begrunner «av og til»-deltakelsen med at informantene ofte blir lei etter 1 – 1 ½ år. Samtlige av informantene beskrev tilbudet til IBS som god trening, der A1 i tillegg trakk frem at IBS har dyktige trenere som klarer å motivere deltakerne. En tydelig fordel som gjør at informantene deltar på timen er tidsperioden, da informantene liker at den er rett etter jobb med kort vei til hallen. A1 legger til at samarbeid og det å få være sosial med kollegaer en viktig faktor, samt det å kjenne at en har trent dagen etter. For A2 handler deltakelsen om at informantene blir fort ferdig og kan ha god samvittighet hvis informantene sitter på sofaen resten av dagen. Hvorfor A3 benytter tilbudet handler om den sosiale faktoren og at timen er en støtte for seg selv ved å binde seg til å delta.

4.2.4 Barrierer

4.2.4.1 Egne barrierer

Når det kommer til opplevelse av egne barrierer knyttet til tilbudet til IBS hadde A1 ingen barrierer da informantene har levd hele livet med trening. For A2 handlet barrierene om å hente i barnehage, men ettersom timen ble flyttet til en annen dag har informantene deltatt siden. A3 opplever barrierer rettet mot at det blir lagt møter til på slutten av dagen slik at det blir vanskelig å gå før kl. 1500 og kommer dermed ofte 10 minutter etter de andre. I tillegg forteller A3 at A3 kan høre fra andre kollegaer at det var hardslit på timen de gangene informantene ikke har deltatt. Dette gjør at A3 blir mindre motivert til å delta neste gang da informantene tenker det blir for tøft.

4.2.4.2 Refleksjon om andres barrierer

Ifølge A1 kan en barriere være at det blir litt for hardt til tross for at trenerne legger opp til alle nivå gjennom forskjellig tyngde på vektene og ulike vanskelighetsgrader. Videre forteller A1 at ansatte kan oppleve mentale barrierer, der en føler de andre kollegaene kjører et hardt løp på treningene, noe som kan oppleves feil for dem. A2 mener at treningen er lagt opp til at folk gjør det de tåler og ikke strever mer enn det, slik at individet kan legge opp til hva de selv ønsker. Videre forteller A2 at A2 dermed ser tid som den eneste barrieren og som unnskyldning. I likhet med A2, forteller A1 og A3 at tiden kan tenkes å være en barriere for andre. A1 mener at det handler om prioriteringer, men har selvfølgelig forståelse for at enkelte må hente i barnehage

eller har lignende forpliktelser. A3 forteller at en annen barriere kan være at folk er på ulike nivå hvor A3 videre presiserer at enkelte som deltar på timene trener på fritiden og er mer rustet for de mest krevende øvelsene. For andre mener A3 at dette kan være for tøft mentalt og fysisk, noe som ikke resulterer i en stor motivasjonsfaktor.

En løsning som A3 beskriver er å gjennomføre en undersøkelse på hva folk ønsker av øvelser og type trening, samt hva som motiverer en. A3 legger til at de som liker intensiv trenings skal selvfølgelig få det en gang imellom, men fokusere mer på variert trening ut fra hva som ønskes. Dersom enkelte synes at det blir for lett eller kjedelig, mener A3 at fokuset bør rettes mot den sosiale faktoren. A3 konkluderer selv med mer synlighet rundt hvilke type trening det er uten å gjøre det for avansert kan lettere motivere og inkludere flere ansatte.

5.0 Diskusjon

5.1 Hva gjør at enkelte velger å delta?

Av informantene ble tilbudet til IBS beskrevet som god trening. En viktig faktor som ble trukket frem hos A1 og A3 var det sosiale, som anses å være en sentral motivator for aktivitet ifølge Spiteri et al. (2019) og Garne-Dalgaard et al. (2019). Trolig kan A1 og A3 sitt fokus på det sosiale ses i sammenheng med at samtlige av informantene var mer positive til å trene sammen med andre enn å trene alene. Videre kan dette kobles opp mot funnet til Malik et al. (2014) som viste at teambaserte aktiviteter hadde en mer positiv effekt på fysisk adferd, sammenlignet med individuell helserådgeving. Ifølge Bandura (2001, sitert i Demmelmaier, s.359) kan kjennskap til ansatte som deltar på treningstimen ha betydning for egen deltakelse, og står i tråd med A1 som la frem det sosiale med kollegaer som en motivator.

Rettes fokuset mot informantenes treningshistorie har samtlige vært jevnlig aktive opp igjennom livet, og kan knyttes opp mot funnet til Sherwood & Jeffery (2000) som viser at treningshistorie antas ha korrelasjon med aktivitetsnivået i voksen alder. Dersom individet har hatt en positiv assosiasjon med trening vil det kunne ha en positiv påvirkning på aktivitetsnivået i voksen alder, men hvis individet har en negativ assosiasjon vil det kunne ha en negativ påvirkning. Dette støttes opp under funn fra Spiteri et al. (2019) der tidligere erfaringer med å være fysisk aktiv indentifiseres som en motivator, mens manglende erfaring ble identifisert som en barriere. For A1 vises fysisk aktivitet å bety mye og har siden begynnelsen benyttet tilbudet

til IBS. Dette kan tyde på en positiv opplevelse rettet mot fysisk aktivitet, hvor informanten i tillegg liker følelsen av å være jevnlig aktiv. A3 har imidlertid til tider opplevd timene for tøffe, noe som har resultert i en «av-og-til»-deltakelse. Her har A3 antageligvis fått en negativ assosiasjon til aktiviteten, samt opplevelser som kan ha gitt en negativ påvirkning på informantens mestringsstro. Til tross for de negative påvirkningene velger informanten å delta igjen, og kan trolig ha en sammenheng med A3 sitt fokus på det sosiale med fysisk aktivitet.

Andre faktorer som gjør at informantene velger å delta på timen, er tidsrommet og nærheten til treningsanlegget. I lys av den kognitiv læringsteori blir miljøfaktoren som nærhet til treningsanlegg vist å ha en betydning for aktivitet (Bandura, 2001, sitert i Demmelmaier, s.359). Grunnen til hvorfor nærhet har betydning kan antas å ha sammenheng med mindre bruk av tid med å komme seg til og fra trening. Likevel kan det tenkes at ettersom informantene finner motivasjon og glede rundt fysisk aktivitet, vil tidsbegrensing ikke ha like stor betydning for deltakelse. Dette kan forklares med Sherwood & Jeffery (2000) sin påstand der personer som opplever manglende tid til å være fysisk aktiv kan ha manglende interesse eller forpliktelser til fysisk aktivitet, noe som ikke virker å være gjeldende faktorer for informantene.

5.2 Hvilke barrierer kan ansatte oppleve ved fysisk aktivitetsintervensjoner på arbeidsplassen?

I henhold til utvalgte studier, informantene og tidligere forskning indikerer det til en rekke barrierer som kan ha tilknytning til fysisk aktivitet. Av informantene var det kun A2 og A3 som hadde opplevd barrierer i sammenheng med timene til IBS. A2 sine barrierer var imidlertid kun knyttet til tiden timen ble holdt i starten, men ettersom timen ble flyttet til en annen dag forsvant denne barrieren for informanten. For A3 var barrierene rettet mot psykiske- og miljømessige faktorer. Den psykiske barrieren var følelsen av at treningen kunne være for tøff, mens den miljømessige omhandlet møter som ble lagt til slutten av dagen slik at det ble vanskelig å gå i rett tid. Ettersom A3 opplevde treningen for tøff, kan det ifølge Sherwood & Jeffery (2000) ha påvirkning på informantens motivasjon og mestringsstro, hvor Bandura (2001, sitert i Demmelmaier, s.360) i tillegg legger frem erfaring med å lykkes i en aktivitet som den viktigste kilden til mestringsstro. Med møter mot slutten av dagen, som A3 la frem som en barriere, kan treningen oppleves som en forstyrrelse og kan ses i sammenheng med funnene i 8 studier fra Garne-Dalgaard et al. (2019). Studiene viste at avbrudd i arbeidsflyten ble sett på som en barriere for å delta i arbeidsrelatert intervensjon og kan trekkes mot vansker med å

planlegge treningsøkten, noe som kan påvirkes av uvissheten av hvordan arbeidsdagen blir å se ut.

En gjenganger i samtlige artikler var barrieren tidsbegrensing, og vises å være den hyppigste barrieren ifølge Helsedirektoratet (2015). En artikkel som Garne-Dalgaard et al. (2019) trakk frem, undersøkte effekten før, underveis og etter et helsefremmende arbeidsavbrudd kalt Boster Breaks. I alle tidsperiodene fant studien at tidsbegrensing var en konsistent barriere. I Sherwood & Jeffery (2000) ble tidsbegrensing rapportert som den mest gjentatte barrieren knyttet til trening, både fra stillesittende og aktive individer. En mulig forklaring, utenom tid brukt på arbeid, kan knyttes til tidsbruken på omsorg som kan forstyrre forsøket på å opprettholde aktivitetsnivået (Sherwood & Jeffery, 2000). Forklaringen til Sherwood & Jeffery (2000) støttes av Helsedirektoratet (2015) da andelen som rapporterte barrieren som «Har ikke tid» var markant høyere hos aldersgruppen 20-35år kontra aldersgruppen >65. I lys av dette legger Dugdill et al. (2008) frem arbeidsplassen som ideell for fysisk aktivitets tiltak for å overvinne denne tidsbarrieren.

Andre barrierer som ansatte kunne oppleve var sosial støtte. I Garne-Dalgaard et al. (2019) sin systematiske oversikt ble det vist i fire studier at mangel på sosial eller kollegial støtte var en faktor som påvirket deltakelse i aktivitetsintervensjonen som var rettet mot arbeidsplassen. Som en løsning mente deltakerne at gruppebaserte treninger ville vært mer motiverende enn individuelle øvelser. Ifølge A1, A2 og IBS selv, er timene varierte. Likevel mener A3 at det kunne vært et enda mer variert med større fokus på det sosiale, og samsvarer med løsningen i de fire studiene som Garne-Dalgaard et al. (2019) presenterte. Hos middelaldrende i studien til Spirit et al. (2019) ble det sosiale trukket frem som en viktig motivator for aktivitet, og kan gjenspeile betydningen av sosial støtte. Et interessant funn i studien til Garne-Dalgaard et al. (2019) var at enkelte ikke var interessert i å trene på arbeidsplassen ettersom de følte aktiviteten tilhørte fritid og privatliv, samt at noen ansatte oppfattet det å trene og svette på et offentlig sted som en barriere. Til tross for at timene til IBS holder sted utenfor arbeidsplassen, trener deltakerne sammen med andre kollegaer og kan trolig oppleves som en barriere i lys av Garne-Dalgaard et al. (2019) sitt interessante funn.

Funn fra Spiteri et al. (2019) viste til regulering av atferd som en kjent barriere. Dette var knyttet opp til latskap, hvor latskap ble beskrevet som mulighet til å være fysisk aktiv, men forble heller stillesittende. Hvorfor valget med å forbli stillesittende blir tatt er vanskelig å si, men kan trolig

knyttet opp mot grad av mestringstro, da det kan ha påvirkning på aktivitetsnivået. Som nevnt tidligere har lav mestringstro vist å være assosiert med høyere oppfattede barrierer, da individet ofte undervurderer egne evner og unngår aktivitet grunnet nedsatt tankemønster og stressreaksjon som skaper interne barrierer (Stutts, 2002). Rettes dette mot ansatte som velger å ikke delta, A1 sin refleksjon om andres barrierer og A3 sine nevnte barrierer, kan antageligvis enkelte føle på et for høyt nivå, der de i tillegg vet at de som deltar på timene trener på fritiden. Dersom individet opplever denne negative assosiasjonen, kan det ifølge Garne-Dalgaard et al. (2019) utvikle barrierer som tap av motivasjon, og fremhever Sherwood & Jeffery (2000) sitt funn om at opplevd mestringstroen antas å være spesielt viktig i oppstartsfasen av treningen.

5.3 Hva kan redusere barriere for ansatte?

Under intervjuet beskrev A3 et forslag til å redusere barrierer for ansatte ved å gjennomføre en undersøkelse på hva ansatte ønsker av trening og hva som motiverer til aktivitet. Forslaget til A3 står i tråd med studien Malik et al. (2014) viste til, som forklarte at intervensjoner som tillot ansatte å ta en aktiv rolle i utformingen og implementeringen av helsefremmende aktiviteter, var mer effektive til å forbedre treningsrutiner. Konsekvensen av å ikke inkludere ansatte i utformingen kan antageligvis forklares gjennom studier Garne-Dalgaard et al. (2019) presenterer. Fire av studiene viste til en suboptimal implementering grunnet manglende bevissthet blant ansatte om intervensjonen, samt fire andre studier der deltakerne mistet motivasjon til treningsprogram med manglende variasjon. Dersom en arbeidsplass hadde gjort en undersøkelse på hva ansatte forventet og ønsket kan en med dette anta en større effekt av intervensjonen. Videre ville intervensjonen kunne støtte WHO (2016) sitt ene prioriteringsområder som innebærer å fremme fysisk aktivitet for alle voksne som del av dagliglivet, fritid og arbeid.

Som nevnt tidligere ble det vist at team-baserte aktiviteter hadde en mer positiv effekt på fysisk atferd enn individuell helsesrådgivning (Malik et al., 2014). Å bygge en følelse av lagånd eller kameratskap blant kollegaer der aktiviteter blir gjort i fellesskap kom frem i Garne-Dalgaard et al. (2019) som en mulig løsning på å redusere barrierer rettet mot sosial støtte. Videre legger Garne-Dalgaard et al. (2019) vekt på god veiledning og støtte fra instruktøren som en viktig faktor. Sett opp mot intervjuet viser informantene til likheter med Malik et al. (2014) og Garne-Dalgaard et al. (2019), der samtlige av informantene nevnte det sosiale aspektet som en viktig faktor med treningen. Resultat av opplevd sosial støtte antas, ifølge Sherwood & Jeffery (2000),

å ha korrelasjon med et høyere aktivitetsnivå, spesielt hos kvinner der sosial interaksjon er en primær motivasjon for å være fysisk aktiv. Dette støttes opp under funn fra Spiteri et al. (2019) der middelaldrende voksne brukte fysisk aktivitet som en mulighet til å sosialisere og få følelsen av å være en del av en gruppe. I tråd med informantene og med de overnevnte studiene, bekrefter to studier fra Garne-Dalgaard et al. (2019) at en motivator for ansatte til å være fysisk aktiv var muligheten til å møte og tilbringe tid med kolleger. I lys av dette indikerer det at trening for ansatte med vekt på de sosiale aspektene kan fremme aktivitet og redusere barrierer. Imidlertid er det ikke sagt alle sosiale barrierene vil forsvinne, da det er flere faktorer som vil spille inn, og den optimale støttepartneren vil være forskjellig for hvert individ.

En faktor som har en fremtredende rolle i arbeidet med å redusere barrierer tyder på å være mestringstro. Som nevnt er den viktigste kilden til mestringstro erfaring med å lykkes i en aktivitet og personlig suksess. I studien av Sherwood & Jeffery (2000) viser forskning at relativt korte treningsøkter har vist å øke grad av mestringstroen, samt å redusere oppfattede barrierer. I tillegg kan individet utvikle strategier for å oppdage og overvinne barrierene som en del av intervensjonen, for å få individet til å oppleve kontroll og mestringstro opp mot aktiviteten. I henhold til intervjuet nevnte A1 og A3 at en barriere for ansatte kan være at timene blir litt for harde, til tross for at timene blir lagt opp til alle nivå. En konsekvens av for harde økter kan forklares av Bandura (2001, sitert i Demmelmaier, s.361) som presiserer at et høyt anstrengelsesnivå med høy puls og svetting kan oppleves ubehagelig for personer som ikke er vant til å trene og medføre redusert mestringstro. Dette kan gjenspeiles med dersom individet føler seg usikker i en situasjon, som i denne sammenheng vil være på trening, kan det påvirke atferden hvor individet velger å droppe treningen (Bandura 2001, sitert i Demmelmaier, 2020, s.359). Med et fokus på å øke mestringstro og å redusere barrierene vil individet, ifølge Stutts (2002), kunne se på barrierer som utfordringer til fordel for hindre. I tillegg viser Sherwood & Jeffery (2000) til at personer med høyere grad av mestringstro mer sannsynlig vil følge treningsprogrammer regelmessig til det punktet der atferden til en viss grad er blitt en vane. Med dette vil en intervensjon kunne bidra til å nå et av hovedmålene i Handlingsplanen for fysisk aktivitet 2020-2029 med å «øke andelen i befolkningen som oppfyller helsemessige anbefalinger om fysisk aktivitet med 10% innen 2025 og 15% innen 2030 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 17).

6.0 Konklusjon

Formålet med oppgaven var å belyse problemstillingen «Hva ligger til grunn for at enkelte ansatte deltar på tilbudet til IBS og hvilke barrierer kan knyttes opp mot deltakelse på slike tilbud?». Viktige faktorer for deltakelse som ble trukket frem av informantene var det sosiale aspektet, tidsrommet og nærheten til treningen. Samtidig opplevde informantene motivasjonen og glede med fysisk aktivitet, noe som trolig kunne forklare informantenes deltakelse da tidligere erfaringer med å være fysisk aktiv ble indentifiserte som en motivator.

Når det kommer til barrierer knyttet til slike tilbud indikerte utvalgte studier, informantene og tidligere forskning til en rekke eksempler. Den mest hyppigste viste seg å være tidsbegrensing og kunne muligens forklares med voksnes bruk av tid til familie utenom arbeid. Videre var sosial støtte en kjent barriere, da manglende støtte ble vist å kunne påvirke deltakelse i fysisk aktivitetsintervensjoner rettet mot arbeidsplasser. Til slutt ble mestringstro trukket frem. Dette på bakgrunn av konsekvensene med lav mestringstro som var assosiert med høyere oppfattede barrierer. Samtidig ble det trukket frem at negativ assosiasjon med en aktivitet kunne utvikle barrieren som tap av motivasjon, noe som viste seg å være kjent for en av informantene. Avslutningsvis ble det diskutert mulige forslag til å redusere barrierer. I lys av den ene informanten og tidligere forskning ble det å inkludere ansatte i utformingen av intervensjonen vist å kunne være effektivt for å forbedre treningsrutiner. I tillegg indikerte det at et fokus på deltakerens mestringstro, og det sosiale aspektet med treningen kunne bidra til å redusere eventuelle barrierer.

Til tross for funn knyttet til barrierer for friske voksne, og enkelte korrelasjoner mellom studiene og intervjuene, trengs det mer forskning på feltet. For videre arbeid hadde det vært interessant å se på hva som gjorde at ansatte som ikke deltok på timen ikke ønsket å stille til intervju, samt intervju andre bedrifter som benytter lignende tilbud rettet mot deres arbeidsplass. I tillegg viste det seg under datainnsamlingen å være et spesielt behov for flere studier relatert til selve effekten av intervensjoner rettet mot arbeidsplasser. Funnene som er gjort i denne studien kan ikke trekke noen konklusjon da antall informanter, omfanget av bedrifter og inkluderte artikler er for få. Derimot viste resultatene fra tidligere forskning og intervjuene å samsvare på enkelte områder, og har fått belyst områder som kan påvirke effekten av intervensjoner rettet mot arbeidsplassen.

Litteraturliste

- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Bandura, A., Freeman, W. H. & Lightsey, R. (1999). Self-Efficacy: The Exercise of Control. *Journal of Cognitive Psychotherapy.*, 13(2), 158–166. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.13.2.158>
- Christoffersen, L. & Johannesen, A. (2012). *Forskningsmetode for lærerutdanningen*. Abstrakt forlag
- Church, T. S., Thomas, D. M., Tudor-Locke, C., Katzmarzyk, P. T., Earnest, C. P., Rodarte, R. Q., Corby, M. B., Steven, N. & Bouchard, C. (2011). Trends over 5 decades in US occupation-related physical activity and their associations with obesity. *PloS one*, 6(5), e19657. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019657>
- Demmelmaier, I. (2020). Atferdsendring knyttet til fysisk aktivitet. I M. K. Torstveit, H. Lohne-Seiler, S. Berntsen & S. A. Anderssen (Red.), *Fysisk aktivitet og helse: Fra begrepsforståelse til implementering av kunnskap* (350-373). Cappelen Damm
- Dalene, K. E., Nystad, W. & Ekelund, U. (2019). *Helseeffekter av fysisk aktivitet*. <https://www.fhi.no/ml/aktivitet/helseeffekter-av-fysisk-aktivitet/>. Folkehelseinstituttet.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving* (5. utg.). Gyldendal akademisk
- Dugdill, L., Brettell, A., Hulme, C., McCluskey, S. & Long, A. F. (2008). Workplace physical activity interventions: a systematic review. *International Journal of Workplace Health Management*, 1(1), 20–40. <https://doi.org/10.1108/17538350810865578>
- FN-sambandet. (2021, 2, mars). God helse og livskvalitet. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/god-helse-og-livskvalitet>
- Garne-Dalgaard, A., Mann, S., Bredahl, T. V. G. & Stochkendahl, M. J. (2019). Implementation strategies, and barriers and facilitators for implementation of physical activity at work: a scoping review. *Chiropractic & Manual Therapies*, 27(1), 48–48. <https://doi.org/10.1186/s12998-019-0268-5>
- Hansen, B. H., Kolle, E., Dyrstad, S. M., Holme, I. & Anderssen, S. A. (2012) Accelerometer-Determined Physical Activity in Adults and Older People. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 44(2), 266–272. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31822cb354>
- Hansen, B. H., Kolle, E., Steene-Johannessen, J., Dalene, K. E., Ekelund, U. & Anderssen, S. A. (2019). Monitoring population levels of physical activity and sedentary time in

Norway across the lifespan. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 29(1), 105–112. <https://doi.org/10.1111/sms.13314>

Helsedirektoratet. (2014). *Kunnskapsgrunnlag for fysisk aktivitet innspill til departementets videre arbeid for økt fysisk aktivitet og redusert inaktivitet i befolkningen* (Rapport IS-2167)

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-for-fysisk-aktivitet-innspill-til-departementet/Kunnskapsgrunnlag%20for%20fysisk%20aktivitet%20innspill%20til%20departementet.pdf> /attachment/inline/d7fb591e-ded4-4da9-b1c4-6dcbe82d8442:75b205e5b7403320a38acbb145b7af32ac726393/Kunnskapsgrunnlag%20for%20fysisk%20aktivitet%20innspill%20til%20departementet.pdf

Helsedirektoratet. (2015). *Fysisk aktivitet og sedat tid blant voksne og eldre i Norge Nasjonal kartlegging 2014-2015* (Rapport IS-2367).

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fysisk-aktivitet-kartleggingsrapporter/Fysisk%20aktivitet%20og%20sedat%20tid%20blant%20voksne%20og%20eldre%20i%20Norge.pdf> /attachment/inline/7d460cdf-051a-4ecd-99d6-7ff8ee07cf06:eff5c93b46b28a3b1a4d2b548fc53b9f51498748/Fysisk%20aktivitet%20og%20sedat%20tid%20blant%20voksne%20og%20eldre%20i%20Norge.pdf

Helsedirektoratet. (2019). *Fysisk aktivitet for voksne og eldre*. Helsedirektoratet.

<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-for-barn-unge-voksne-eldre-og-gravide/fysisk-aktivitet-for-voksne-og-eldre>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). *Sammen om aktive liv: Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029*. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/43934b653c924ed7816fa16cd1e8e523/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2020.pdf>

Idrett Bergen sør (u.å., 16.april 2021). *Aktiv på arbeid*. <https://www.idrettbergensor.no/>

Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4.utg). Abstrakt forlag.

Kellett, K. M., Kellett, D. A., & Nordholm, L. A. (1991). Effects of an exercise program on sick leave due to back pain. *Physical Therapy*, 71(4), 283-291. [https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1093/ptj/71.4.283](https://doi.org.galanga.hvl.no/10.1093/ptj/71.4.283)

Kwak, L., Hagströmer, M., Jensen, I., Karlsson, M. L., Alipour, A. & Elinder, L. S. (2014). Promoting Physical Activity and Healthy Dietary Behavior: The Role of the Occupational Health Services: A Scoping Review. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 56(1), 35–46.

<https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000012>

- Malik, S. H., Blake, H., & Suggs, L. S. (2014). A systematic review of workplace health promotion interventions for increasing physical activity. *British journal of health psychology*, 19(1), 149–180. <https://doi-org.galanga.hvl.no/10.1111/bjhp.12052>
- Meld. St. 19 (2018-2019). *Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse og omsorgsdepartementet
<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nno/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>
- Mæland, J. G. (2010). *Forebyggende helsearbeid. Folkehelsearbeid i teori og praksis* (3.utg). Universitetsforlaget
- Proper, K. I., Koning, M., van der Beek, A. J., Hildebrandt, V. H., Bosscher, R. J. & van Mechelen, W. (2003) The effectiveness of worksite physical activity programs on physical activity, physical fitness, and health. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 13(2), 106–117. <https://doi.org/10.1097/00042752-200303000-00008>
- Proper, K. I. & van Oostrom, S. H. (2019). The effectiveness of workplace health promotion interventions on physical and mental health outcomes—a systematic review of reviews. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 45(6), 546-559. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3833>
- Sherwood, N. E. & Jeffery, R. W. (2000). The behavioral determinants of exercise : Implications for physical activity interventions. *Annual Review of Nutrition*, 20, 21–44. <https://doi.org/10.1146/annurev.nutr.20.1.21>
- Spiteri, K., Broom, D., Hassan Bekhet, A., Xerri de Caro, J., Laventure, B., & Grafton, K. (2019). Barriers and Motivators of Physical Activity Participation in Middle-aged and Older-adults - A Systematic Review. *Journal of Aging and Physical Activity*, 27(4), 929–944. <https://doi.org/10.1123/japa.2018-0343>
- Statistisk sentralbyrå. (2021, 11.feb). *Arbeidskraftundersøkelsen*. <https://www.ssb.no/aku>
- Stutts, W. C. (2002). Physical activity determinants in adults. Perceived benefits, barriers, and self efficacy. *AAOHN Journal*, 50(11), 499–507. <https://doi.org/10.1177/216507990205001106>
- World Health Organization. (2016). *Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf?ua=1

Vedlegg

Vedlegg 1: Samtykkeerklæring

Vil du delta i min bacheloroppgave

Trening for ansatte?

Jeg vil i dette skrivet gi deg all informasjon om prosjektet og hva din deltakelse vil innebære.

Formål

I forbindelse med bacheloroppgaven på studiet *Folkehelsearbeid med vekt på kosthold og fysisk aktivitet* ved Høgskulen på Vestlandet (HVL), ønsker jeg å rette søkelyset mot treningstilbudet Idrett Bergen Sør tilbyr for ansatte i din bedrift. Formålet med oppgaven er å få innblikk i hva som ligger til grunn for at enkelte benytter seg av treningstilbudet, mens andre velger det bort. På bakgrunn av dette ønsker jeg å foreta intervju med 2 ansatte som benytter tilbudet og 2 som ikke benytter tilbudet.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Høgskulen på Vestlandet campus Bergen er ansvarlig for bacheloroppgaven.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta i prosjektet da oppgaven omhandler ansatte hos bedrifter som får tilbud om å delta på ansatt-trening hos Idrett Bergen Sør.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du stiller til intervju som tar ca. 20-30 minutt. Intervjuet inneholder rundt 13-15 åpne spørsmål med vekt på ditt forhold til fysisk aktivitet og erfaringer og/eller barrierer knyttet til treningstilbudet. Det vil bli tatt lydopptak og notater fra intervjuet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, vil alle dine opplysninger anonymiseres og du kan når som helst trekke deg fra prosjektet uten å oppgi noen grunn. Det

vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet.

Opplysningene behandles konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun student Helene Ellingsen og veileder Frøydis Hausmann som vil ha tilgang til den innhentede informasjonen.
- For å sikre anonymitet vil deltakerne anonymiseres. Det vil ikke nevnes navn eller kjønn ved lydopptak, ei heller i oppgaven. Deltakerne vil anonymiseres ved kode.
- Opplysningene som blir brukt i bacheloroppgaven er kun opplysninger fra spørsmålene.
- Etter transkribering av lydopptaket vil opptaket bli slettet.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Når bacheloroppgaven leveres inn og avsluttes i starten av juni 2021, vil alle opplysningene slettes.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra *Høgskulen på Vestlandet campus Bergen* har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Student: Helene Ellingsen
 - E-post: Heleneellingsen@hotmail.com
 - Tlf: 91115649
- Veileder: Frøydis Hausmann. Førstelektor ved Høgskulen på Vestlandet campus Bergen.
 - E-post: Froydis.Hausmann@hvl.no
 - Tlf: 55 58 58 41
- Vårt personvernombud: Trine Annikken Larsen ved Høgskulen på Vestlandet
 - E-post: Trine.Anikken.Larsen@hvl.no
 - Tlf: 55587682

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Helene Ellingsen
Student

Frøydis Hausmann
Veileder

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *trening for ansatte*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta
- ikke å delta

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2: Infoskriv

Bacheloroppgave - Trening for ansatte



Hei! 😊

Mitt navn er Helene Ellingsen og er student ved Høgskolen på Vestlandet campus Bergen. I den forbindelse skal jeg nå skrive en bacheloroppgave rettet mot trening for ansatte og sender denne forespørselen til deg for å høre om du kunne stilt til intervju. Intervjuet inneholder 14 åpne spørsmål og vil ta rundt 20-30 minutt +/- . Formålet er å få innblikk i hva som ligger til grunn for at enkelte benytter seg av treningstilbudet Idrett Bergen sør tilbyr ansatte, mens andre velger det bort. Med dette vil Idrett Bergen Sør og eventuelt andre bedrifter som tilbyr trening for ansatte, kunne tilby et mer tilpasset og tilrettelagt treningsopplegg etter ansattes behov og utgangspunkt. Det er spesielt viktig å presisere at intervjuet **ikke** er et angrep og du velger selv hva du ønsker å svare på. Du vil være helt anonym i oppgaven og vil ikke kunne spores. Det er selvfølgelig frivillig å delta i prosjektet og hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke deg uten å oppgi noen grunn. Det vil heller ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. All data som blir innsamlet vil i tillegg bli slettet etter endt semester.

For å kunne gjennomføre bacheloroppgaven er jeg avhengig av aktuelle personer som "ikke benytter tilbudet" eller "har benyttet tilbudet før, men ikke nå lenger" for å få et helhetlig bilde. Intervjuet vil gjennomføres etter hva som er best for deg, så gi gjerne beskjed om du ønsker over telefon, teams eller fysisk.

Håper du ønsker å stille til intervju. Gi gjerne en tilbakemelding uansett om du takker nei eller ja 😊

Tusen takk for at du tar deg tid til å svare.

Hvis du har noen spørsmål til oppgaven eller intervjuet, ta gjerne kontakt med:

- Student og gjennomfører: Helene Ellingsen
 - E-post: Heleneellingsen@hotmail.com
 - Tlf: 91115649
- Veileder: Frøydis Hausmann.
 - E-post: Froydis.Hausmann@hvl.no
 - Tlf: 55 58 58 41

Med vennlig hilsen

Student - Helene Ellingsen

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide

Innledende spørsmål

- Hvor mange år har du arbeidet i bedriften?
- Hvordan vil du beskrive en vanlig dag på jobb for deg?
- Hvilke typer arbeidsoppgaver gjennomfører du?
- Hvordan opplever du arbeidsmiljøet på jobb?

Tidligere erfaringer med fysisk aktivitet

- Jeg kunne gjerne ønsket å høre om ditt forhold til fysisk aktivitet
 - o Hvilke betydning har det for deg?
- Hvordan opplever du å trene sammen med andre i forhold til å trene alene?
- Hva motiverer deg til å være fysisk aktiv?

Tilbudet til IBS

- Hvor lenge har du benyttet deg av treningstilbudet?
- Hva ligger til grunn for at du velger å delta på treningstimene?
- Trener du noe utenom tilbudet fra jobben?
- Har du noen tanker om fordeler ved å delta på tilbudet til IBS?
- Sett at du var i ledelsen og skulle få flere ansatte i bedriften til å delta på treningstilbudet, hvordan ville du gått frem?

Utfordringer

- Har du noen tanker om hvilke barrierer som kan knyttes opp til å delta på treningstimene?
- Opplevde du noen barrierer før du startet?
- Dersom du skulle beskrive det optimale treningstilbudet, hvordan ville det sett ut?
 - o Hva er viktig for deg når det kommer til trening?