

Hur män har lyckats med sin livsstilsförändring

- En kvalitativ studie om ett livsstils-förändrings-program

Katarina Backas-Kaya

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Up idrott och hälsopromotion
Identifikationsnummer:	
Författare:	Katarina Backas-Kaya
Arbetets namn:	Hur män har lyckats med sin livsstilsförändring.
Handledare (Arcada):	Cia Törnblom
Uppdragsgivare:	Folkhälsan
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta arbete handlar om hur männen i Bukklubben har blivit motiverade till sin livsstilsförändring. Bukklubben är ett livsstilsförändringsprogram som drivs av Folkhälsan. Övervikt och fetma är ett växande problem i Finland och hela världen. Av alla dödsfall i Europa orsakas 75 % av livsstilen. I studien har Prochaska & DiClementes transteoretiska modell använts som en teoretisk bakgrund, den har också använts i Bukklubben. I studien har en kvalitativ metod använts. Fyra män som har genomgått Bukklubben och nått positiva förändringar har valts ut strategiskt. Informanterna har således valts ut medvetet för att nå de positiva resursfaktorerna. En halvstrukturerad intervjuguide har använts i intervjuerna. Syftet är att få en djupare förståelse för hur männen har upplevt vad som har motiverat dem till en livsstilsförändring. I undersökningen har en innehållsanalys använts. Kategorier som kom fram var: Varför männen har anmält sig, Bukklubbens verktyg, ledarnas insats, känslor, medvetenhet om kost och motion samt att uppehålla förändringen. Alla dessa faktorer hade motiverat männen. I arbetet kommer också enskilda upplevelser fram som har motiverat vissa av männen</p>	
Nyckelord:	Livsstilsförändring, Folkhälsan, Bukklubben, beteendeförändring, kost, motion
Sidantal:	58
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	UP idrott och hälsopromotion
Tunnistenumero:	
Tekijä:	Katarina Backas-Kaya
Työn nimi:	Miten miehet motivoituvat elämäntapa muutokseen
Työn ohjaaja (Arcada):	Cia Törnblom
Toimeksiantaja:	Folkhälsan
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Työ käsittelee aihetta miten miehet, jotka osallistuivat Bukklubbeniin, motivoituivat elämänmuutokseen. Bukklubben on Folkhälsanin kehittämä elämänmuutosohjelma. Ylipaino ja lihavuus ovat kasvavia ongelmia Suomessa ja koko maailmassa. Euroopassa 75 % kuolee elämäntapasairauksiin. Tässä työssä on käytetty Prochaska & DiClementenin Transteoreettistä -mallia teoriana. Sama teoria on ollut pohjana Bukklubbenin ohjelmassa. Tutkielmassa on käytetty kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Neljä miestä, jotka ovat osallistuneet Bukklubbenin ohjelmaan ja ovat saavuttaneet myönteisiä muutoksia, on valittu strategisesti siten, että tietoa saataisiin myönteisistä resurssitekijöistä. Haastattelussa on käytetty puolistrukturoitua haastattelumenetelmää. Tämän työn tarkoitus on syventää ymmärrystä siitä miten miehet ovat motivoituneet elämäntapamuutokseen. Tutkimuksessa on käytetty sisältöanalyysimetodia. Analyysissä seuraavat kategoriat nousivat esille motivaation tukijoina: Bukklubbenin työkalut, ohjaajien sitoutuminen, omat tunteet, tiedonsaanti ravinnosta ja liikunnasta ja siitä miten muutosta ylläpidetään jatkossa. Kaikki nämä kategoriat olivat motivoineet miehiä. Tutkimuksessa tuli esille myös yksityisiä tapahtumia jotka olivat motivoineet joitakin haastateltavia.</p>	
Avainsanat:	Elämäntapamuutos, Folkhälsan, Bukklubben, käyttäytymisenmuutos, ravinto, liikunta
Sivumäärä:	58
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Up idrott och hälsopromotion
Identification number:	
Author:	Katarina Backas-Kaya
Title:	How male has been motivated to a lifestyle change
Supervisor (Arcada):	Cia Törnblom
Commissioned by:	Folkhälsan
<p>Abstract:</p> <p>This work is about how the males in Bukklubben have been motivated to change their lives. Bukklubben is a life changing program arranged by Folkhälsan. Overweight and obesity are growing problems in Finland and in the whole world. 75 % of all the people who dies in Europe die because of their lifestyle. In this study Prochaska & DiClemente's transteoretical model was used as well as in Bukklubben. This is a case study. Four men that successfully finished Bukklubben with positive results have been chosen strategically. A half structured research method has been used in the interviews. The aim of the study is to get a deeper understanding in how the men felt what motivated them to change their lives. In the study a content analysis was used. The result of the study was different categories. The categories are: Why the male joined, Bukklubbens methods, leaders commitment, feelings, information about nutrition and physical activity and to keep up residence. All of these factors have motivated the male to fulfill their change. Some of the men also had personal experience during the project.</p>	
Keywords:	Lifestyle change, Folkhälsan, Bukklubben, diet, exercise behavior change.
Number of pages:	58
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

1 INLEDNING	8
2 BAKGRUND	9
2.1 Övervikt och fetma	9
2.2 Bukfett	10
2.3 Att främja hälsa	12
3. LIVSSTILSFÖRÄNDRING	13
3.1 Fysisk aktivitet och vardagsmotion	14
3.2 Kost	17
3.3 Stress	18
4.MOTIVATION TILL MOTION	20
5.FOLKHÄLSANS LIVSSTILSFÖRÄNDRINGSPROGRAM, BUKKLUBBEN	21
6. TIDIGARE FORSKNING	22
6.1 Metoder för att främja fysik aktivitet	23
6.2 Bättre sociala förhållanden är en risk för övervikt och fetma	23
6.3 Transteoretiska modellen som stöd i tidigare forskning.....	24
7.TEORETISK REFERENSRAM	26
7.1 Transteoretiska modellen:	26
7.2 Motivationsstegen	28
8.SYFTET	30
9.METOD	31
9.1 Kvalitativ metod	31
9.2 Urval	31
9.3 Reliabilitet och tillförlitlighet.....	32
9.4 Datainsamling.....	32
9.5 Analysmetod	33
10.ETISKA ASPEKTER.....	34
11.RESULTAT.....	34

11.1 Varför anmäla sig till Bukklubben	36
11.2 Bukklubbens verktyg som stöd i förändringen.....	37
11.3 Ledarnas insats.....	39
11.4 Känslor som väcktes under Bukklubben	39
11.5 Ökad medvetenheten om kost och motion.	42
11.6 Att upprätthålla förändringen.....	43
11.7 Sammanfattning.....	44
12. DISKUSSION	46
12.1 Studiens olika kategorier.....	46
12.2 Slutsats	50
12.3 Kritisk granskning av metoden.....	51
12.4 Idéer för fortsatt forskning.....	52
KÄLLOR:.....	53

BILAGA:
Intervjuguiden

1 INLEDNING

Grundtanken med detta arbete är att få fram vad som påverkar och motiverar individen till en livsstilsförändring och hur livsstilsförändringen har utförts. I dag har människan en annorlunda livsstil än på stenåldern. Nutidsmänniskan har ofta stillasittande jobb och rör på sig för lite. Matbutikerna är fulla med osunda livsmedel som lockar till att äta mera än vad kroppen skulle behöva. Människor har blivit överviktiga vilket har lett till att diabetes två och kardiovaskulära sjukdomar ökat. Det måste ske en förändring i människans beteende för att en förändring i befolkningens hälsotillstånd skall bli verklighet.

Det har påvisats att utan hälsofrämjande handledning ökar risken för typ två diabetes med 70 % inom tio år. En äppelformad kropp signalerar att bukfetman har lagrats på magen och risken för diabetes två och hjärt- och kärlsjukdomar är då större än om fett lagrats någon annan stans på kroppen, till exempel på låren eller på baken. Det går dock att minska risken för diabetes genom en livsstilsförändring. Risken minskade med över hälften för personer som gick ner fyra kilo i vikt, ökade på motionen och ändrade kosten genom att byta ut fetter och öka på kostfiber. En betydande faktor var att det inte behövdes några stora omställningar utan med små förändringar både i kosten och i motionsvanorna kunde stora framsteg ses. (Turku 2007:15)

Slutarbetet görs i samarbete med Folkhälsans Förbund rf. i Helsingfors.

Undersökningen verkställs genom att intervjua fyra män som har slutfört Folkhälsans livsstilsförändringsprogram Bukklubben. Bukklubben har utarbetats av Folkhälsan. Vårt gemensamma intresse är att undersöka hurdana upplevelser som har motiverat männen i Bukklubben till en livsstilsförändring.

2 BAKGRUND

Övervikt är ett av de största hälsoproblemen i världen och 25-75 % av jordens befolkning är överviktig. Enligt World Health Organisation (WHO):s rapport är 20 % av de finska männen överviktiga och det betyder att vi har ett allvarligt folkhälsoproblem i Finland. I Europa orsakar livsstilen 75 % av dödsfallen. Det är uppskattat att övervikten och fetman kommer att stiga med 5-10 % hos män och 30 % hos kvinnor inom de närmaste åren. (WHO 2005)

2.1 Övervikt och fetma

Till en följd av onyttig mat och låg fysisk aktivitet insjuknar människor i livsstilssjukdomar. När body mass Index (BMI) är mellan 25 och 30 höjs risken markant för sjukdomar. Enligt WHO:s The World Health-rapport från 2002, dör 10-13 % av européer som har BMI över 30 på grund av sin övervikt, siffran är mycket högre än i resten av världen. (WHO 2005)

BMI som är över 25 klassas som övervikt och BMI över 30 som fetma. Även om övervikt och fetma är ett globalt problem så framkom det i WHO:s rapport år 2002 att Europa har det högsta BMI medeltalet på 26,5. Enligt WHO:s rapport från europeiska länder är över 20 % av männen i Finland överviktiga, vilket är näst högst upp på listan efter Kroatien. Finländarna är mer överviktiga än sina grannar. I Sverige är procenten lite över 10 och i Norge mellan 5 och 10 procent. Det uppskattas att övervikten och fetman kommer att stiga med 5-20 % hos män och 30 % hos kvinnor under de närmaste åren. Som det ser ut nu kommer 400 miljoner vuxna att bli överviktiga och 130 miljoner att bli feta inom de närmaste fem åren. Det uppskattas att övervikten kommer att stiga cirka 2,4 % hos kvinnor och 2,2 % hos män, och i länder som Finland, Tyskland, Grekland, Sverige och England det kan även hända att procenten för män blir ännu högre. Människor som har lägre lönenivå och sämre utbildning äter mera kött, fett och socker medan människor med bättre inkomster äter mera frukter och grönsaker. WHO skriver att allt ansvar inte skall läggas på den enskilda individen när det gäller övervikt och fetma. Eftersom denna epidemi växer snabbt och berör oss alla behöver vi nya strategier och handlingssätt. Fetma är en akut utmaning för hälsovården och därför skall

regeringarna handla utan dröjsmål. Undersökningarna har påvisat att det finns två faktorer som har stor betydelse i att kämpa mot övervikt och fetma. (WHO 2005)

Den ena faktorn är kost,- Individerna bör äta hälsosammare, och i vissa fall mindre. Mättade fetter, vitt socker och salt skall användas med försiktighet. I stället rekommenderas omättade fetter, grönsaker, frukter och jodiserat salt. Den andra faktorn gäller aktivitet. -Individerna bör öka på sin aktivitetsnivå, enligt rekommendationen skall minst 30 minuters fysisk aktivitet helst alla dagar i veckan verkställas. (WHO 2005)

Enligt en svensk undersökning är långtidssjukskrivningar (längre än 6 månader) dubbelt så vanliga bland människor som har ett BMI över 28 i jämförelse med personer med normalviktig dvs. BMI under 24,9. (Faskunger & Hemmingsson 2005:158)

2.2 Bukfett

Ett sätt att bedöma övervikt är att mäta fettmängden på buken. Midjemåttet mäts med ett vanligt mjukt måttband. Det mäts mitt emellan nedersta revbensbågen och översta spetsen på höftbenet. Om midjemåttet är större än 102 centimeter för män respektive 88 centimeter för kvinnor rekommenderas en viktminskning. Det rekommenderas att hindra viktökning om midjemåttet är 94-102 centimeter för män respektive 80-88 centimeter för kvinnor. (Kallings 2002:11)

Tabell 1:

Gränser för bukfetma, och när ökad risk för metabola komplikationer uppstår (WHO 1997).

	<i>Midjemått</i> eller	Bukomfång	<i>Midja/stusskvot</i>
Risk för metabola komplikationer	Ökad risk	Mycket ökad risk	Ökad risk
Män	>94cm	>102cm	1,0
Kvinnor	>80cm	>88cm	0,8

Vuxna personer med fetma och BMI över 30 har 50-100 % ökad risk att dö tidigare i jämförelse med människor som har BMI mellan 20 och 25. Det beror också på var fettet ligger i kroppen, en ökad risk för sjukdom och dödlighet finns då fettet sitter på buken. (Kallings 2002:18)

Av de individer som har diabetes typ två är 70-90 % feta, det vill säga att de har ett BMI över 30. Dessutom ökar risken för diabetes om fettet är lagrat på buken. Det är främst hos män som fettet lagras bara på buken. Diabetes medför ofta följsjukdomar så som hjärt- och kärlsjukdomar som utgör de främsta. Hjärt- och kärlsjukdomar kan också klart relateras till fetma. Även andra sjukdomar kan uppstå som följd av fetma. För män med ökad kroppsvikt finns det en större risk att få cancer i tarmkanalen och prostatan. För kvinnor är risken större att få bröst- och underlivscancer. (Kallings 2002:18-19)

2.2.1 BMI

BMI är en förkortning av body mass index och används oftast för att räkna ut övervikt. När BMI uträknas används kroppsvikten i kilo och det divideras med kroppslängden i kvadratmeter. Den är lätt att räkna ut men även om BMI används över allt i världen berättar den inte ändå alltid hela sanningen. Med hjälp av BMI kan inte kroppssammansättningen räknas. Muskler väger mycket mera än fett och således kan en muskulös vältränad individ ha högt BMI. (Kallings 2002:10-11)

Tabell 2:

Klassifikation av övervikt och fetma (WHO:1997)

Klassifikation	(alternativ benämning)	BMI(kg/m²)	Hälsorisk
Undervikt		< 18,5	Riskerna varierar beroende på orsak till undervikten
Normalvikt		18,5-24,9	Normalrisk
Övervikt		25-29,9	Lätt ökad
Fetma	Obesitas/ kraftig övervikt	>30	Måttlig till mycket ökad
Fetma klass 1	Fetma	30,0-34,9	Måttlig ökad, ökad risk
Fetma klass 2	Kraftig/svår fetma	35,0-39,9	Hög, kraftig ökad risk
Fetma klass 3	Extrem fetma	>40	Mycket hög, extrem riskökning

2.3. Att främja hälsa

Med hälsofrämjande menas små saker i vår vardag som får oss att må bättre och hållas friskare. År 1986 kom WHO fram till att aktivitet ökar chansen för människor att få en bättre hälsa. Detta ledde till ett hälsopolitiskt ställningstagande och beslut att främja hälsa i WHO:s medlemsländer. Hälsofrämjande verksamhet är ett brett område som innefattar att gemensamt förbinda sig till att främja och förbättra folkets hälsa, funktionsförmåga och välmående. Statens och kommunens beslut har en stor betydelse för individens vardagliga livsstil. Besluten som påverkar individen kan innefatta till

exempel lokaltrafik, vattenförsörjning, kost- och hälso-kontroll. (Fogelholm & Vuori 2005:206 f.)

Hälsofostran är även en viktig del när det gäller att öka individernas medvetenhet om hälsa. Med hälsofostran kan vi direkt förbättra individernas förmåga att ta hand om sin egen och andras hälsa. Hälsofrämjande arbete betyder inte enbart att sköta sjukdomar och skador utan att genom en planerad hälsopromotion skydda, förnya och tillsätta hälsoresurser. Hälsan är viktig för att ha möjlighet att kunna handla enligt sina personliga mål. En frisk befolkning har resurser att satsa på välbefinnande och utveckla kultur. (Fogelholm & Vuori 2005:206 ff.)

3 LIVSSTILSFÖRÄNDRING

Livsstilsförändring är ett begrepp som används när man vill ändra på sitt sätt att leva. En förändring i livsstilen kan innebära att öka på andelen motion, att öka på intaget av grönsaker och minska på onyttig mat, att sluta röka eller att dricka mindre alkohol. Individerna tar ett beslut och vill att det skall ske en förändring. (Faskunger 2002:10)

I dagens läge är en livsstilsförändring allt mer aktuell eftersom befolkningens livsstil blir mera och mera stillasittande. Efter industrialiseringen på 1800-talet övertog tekniken det fysiskt krävande arbetet. Detta ledde till att arbetets karaktär har förvandlats till ett arbete som är mentalt tungt och ofta innebär stillasittande men inte är fysiskt ansträngande. Även fritiden är ofta passiv vilket betyder att efter arbetet så lockar både teven och soffan. Om man jämför fetma och övervikt med den pest som spred sig för 200 år sedan, så har fetman och övervikten nått epidemiska nivåer snabbare än pesten. Människor dog i pesten som orsakades av en dålig hygien. I dagens läge dör majoriteten av människor i sjukdomar som förorsakas av en ohälsosam livsstil. (Faskunger 2002:9f.)

En livsstilsförändring kräver att individen ändrar på sitt beteendemönster. Det kan ta lång tid och det krävs mycket tålamod att få en förändring till stånd. Individerna skall vara motiverade och färdiga att utföra en förändring. Om individen motionerar oregelbundet är det inte en beteendeförändring. Det hållbaraste sättet är att utföra en förändring stegvis. Genom att tänka på kosten, motionen och ändra på rutinerna och beteendemönstret kan

en ändring nås. Idén med en livsstilsförändring är att höja livskvaliteten, vilket kan betyda olika saker för olika människor. En ökad livskvalitet kan innebära att höja självförtroendet, självkänslan och kroppsmedvetenheten samt minska risken för sjukdomar och viktproblem samt sträva efter att främja ett allmänt friskare liv. (Faskunger 2002:25 ff.)

Vårt beteende inverkar på vår hälsa. Den mest övervägande orsaken till att människor insjuknar i allvarliga sjukdomar så som lungcancer, kroniska hjärt- och kärlsjukdomar och levercirros, är vårt ohälsosamma beteende (Ogden 2007:15).

3.1 Fysisk aktivitet och vardagsmotion

Vardags- och nyttomotion är något vi utövar alla dagar utan att tänka på det. I det ingår att promenera till jobbet, ta trapporna istället för hissen, arbeta i trädgården eller att ha ett fysisk krävande arbete. Vardags- och nyttomotionen står för den största delen av hälsomotionen under veckan. Ur ett hälsofrämjande perspektiv är det nödvändigt att höja på vardags- och nyttomotionen. (Kallings 2002:21 f.)

När vi tränar gör vi det medvetet för att vi vill öka vår prestationsnivå eller ha roligt. En måttlig träning förstärker immunförsvaret. Under träningen sker en ökning av antikropparna i saliven och vita blodkroppar i blodet. En måttlig träning förstärker immunförsvaret. Det kan konstateras att motionsidrott förebygger infektioner och förkylningar. Men det bör även noteras att direkt efter träningen upp till cirka två timmar är kroppen svagare och då är det viktigt att duscha, byta om och äta så fort som möjligt för att återställa kroppen. (Forsberg et al. 2002:175)

I det vardagliga livet är det viktigt med kropps kontroll där snabbhet, balans och koordination ingår. Dessa faktorer hjälper oss att klara av vardagen både på fritiden och i arbetet. Det är därför viktigt att röra på sig hela livet. Om barn inte rör på sig tillräckligt utvecklas inte dessa faktorer och som följd av detta försämras dessa egenskaper snabbare när vi blir vuxna. För människan är balans och säkerhet viktiga skyddsfaktorer. När människan åldras blir risken för att falla större om kropps kontrollen är försämrad. Det är viktigt att motionera för att motionerande människor faller mer sällan än inaktiva. (Vuori 2003: 20-21)

3.1.1 Motionens hälsosamma inverknings

Fysisk aktivitet förbättrar muskulaturen, benbyggnaden och lederna samt den psykiska hälsan. Det är därför viktigt att människor i alla åldrar och livsskeden motionerar för att befrämja hälsa och välbefinnande. De bästa hälsoeffekterna nås genom med en regelbunden daglig motion. Genom att motionera regelbundet aktiveras ämnesomsättningen. När livskvaliteten och aktivitetsförmågan höjs, förlängs livstiden för åldringar. En inaktiv individ har dubbelt så hög risk än en måttligt motionerande individ att drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar, hjärninfarkt eller fetma. (Fogelholm & Vuori 2005:67 ff.)

Inaktiva individers funktionsförmåga försvagas 15 år tidigare än motionerande individers. Funktionerna i hjärt- och blodcirkulationen sänks 50 % snabbare på grund av inaktivitet. Detta leder till en ökning av sjukdomar. En aktivt motionerande individ använder de finska sjukvårdstjänsterna 25-35 % mindre än de inaktiva. Det är aldrig för sent att börja motionera. När man börjar motionera som äldre upprätthålls funktionsförmågan och livskvaliteten vilket leder till att välmående ökar. Motion främjar också koordinationen och balansen. För att den fysiska aktiviteten skall ha hälsofrämjande effekt bör den utföras regelbundet, helst dagligen, vara måttligt tung och innehålla en tillräcklig helhetsmängd. För äldre rekommenderas också muskelträning 1-3 gånger i veckan för att stärka musklerna. Genom att motionera aktivt förebygger och minskar vi genetiska riskfaktorer. (Social och hälsovårdsministeriet 2001: 21 ff.)

3.1.2 Motionskakan

Motionskakan är en vid UKK-institutet utvecklade rekommendation angående hur mycket människor bör röra på sig dagligen för att främja sin hälsa. Kakan är uppdelad i tre olika delar och består av fysisk aktivitet och motion. Med motionskakan eftersträvas att man skall få en insyn av vad hälsomotion är och handlar om att upprätthålla konditionen i hjärt- och blodcirkulation, att befrämja stöd- och rörelseorgan, att förbättra kontrollen av rörelsebanorna, att behålla en lämplig vikt och

midjemått samt att gynna den allmänna hälsan och välbefinnande. En god hälsa och en bra fysisk funktionsförmåga är de kvaliteter som hälso-motionskakan syftar till.

(Fogelholm & Vuori 2005:77 ff.)

Rekommendationen är följande: Förbättra uthållighetskondition genom att röra på dig flera gånger i veckan i en rask takt. Totalmängden skall då vara minst 2 timmar och 30 minuter per vecka. Som alternativ ges ansträngande motion minst 1 timme och 15 minuter per vecka. Träna även din muskelstyrka, koordination och balans minst två gånger i veckan. (UKK 2009)



Det vore ypperligt att röra på sig så mångsidigt som motionskakan förespråkar. Det är bra att observera att vardags- och nyttomotion utövas då man går från bussen, till matbutiken eller till matsalen på jobbet. Men för att det skall räknas till en hälsofrämjande motion måste det räcka minst 10 minuter åt gången och takten skall vara rask. Det går att modifiera motionskakan enligt önsknings och behov. För överviktiga räcker det inte att motionera bara enligt motionskakan utan det dubbla för att se hälsofrämjande framgångar t.ex. i form av viktminskning. (Fogelholm & Vuori 2005:77 ff.)

3.2 Kost

Mat är människans bränsle, vi är vad vi äter. Det finns många faktorer som inverkar på vad vi äter: seder och vanor, utbud, den ekonomiska situationen och sociala betingelser. De största förändringarna gällande kost i Finland inom de 50 senaste åren har varit att vi äter mindre potatis och spannmål medan intag av kött och grönsaker har ökat. Finländarna äter cirka sex mål om dagen, de flesta äter även två varma mål per dygn. Mellanmål är en viktig del av dygnets kostmängd och 30-40 % av intaget får vi från mellanmål. De flesta måltiderna innehåller spannmål och mjölkprodukter. Vi fyller oftast vår tallrik med potatis till kött eller ris och pasta till fisk. Finska kvinnor äter mer grönsaker och frukter än finska män medan männen äter mer potatis, kött, korv och mjölk. I Finland borde vi äta mera fullkornsprodukter som innehåller folat och kolhydrater. Undersökningarna har även visat att finländarna har brist på d-vitamin men efter det att d-vitamin har tillsatts i mjölk har situationen förbättrats. (Ilander et al. 2008:5 ff.) En gedigen information ges om kostens betydelse för hälsan och med dessa kostrekommendationer vill man stöda befolkningens hälsosamma kostintag i syfte att främja hälsan och förbättra matvanor. (Ilander et al. 2008:12)

3.2.1. Att sammansätta en hälsosam föda

Det går att sammansätta en hälsosam föda på många olika sätt men det finns vissa faktorer som är viktiga att ta i beaktande:

Lite av allt och måttliga mängder är en bra regel när man planerar sin föda. En strävan efter att äta mångsidigt är viktig. Om en tallrik alltid är sammansatt av samma livsmedel finns risken för att kosten blir ensidig. Det innebär att man kan få för mycket av något näringsämne och för lite av något annat. (Ilander et al. 2008:32)

Tätheten i näringsämnena:

Tätheten i näringsämnena betyder att födoämnets nyttiga ämnen jämförs med kalorier. Om ett livsmedel har ett dåligt näringsvärde innehåller det tomma kalorier. Det betyder att födoämnet innehåller mycket kalorier men nästan inga vitaminer eller hälsosamma

födoämnen. Exempel på ett livsmedel med bra näringsämnen är fisk medan ett sämre alternativ är fiskpinnar eller fiskbullar. (Ilander et al. 2008:32)

Måltidsrytmen:

Det är viktigt att hålla kontroll på måltidernas innehåll och tidpunkt. Det är hälsosammast att äta regelbundet. Blodsockret hålls i balans med ett regelbundet intag av mat och för att blodsockret hålls stabilt hinner inte hungern bli alltför stor mellan måltiderna. Med att hålla blodsockret och hungerkänslan under kontroll undviks de onödiga sötsakerna som kan förorsaka hål i tänderna och bidra till att vikten ökar. (Ilander et al. 2008:32)

3.2.2 Tallriksmodellen

Tallriksmodellen utgör en bra grund när måltiden sammansätts. Tallriken fördelas enligt följande: halva tallriken fylls med grönsaker exempelvis rotfrukter, sallad eller varma grönsaker. På salladen kan man lägga lite vegetabilisk dressing. En fjärdedel av tallriken fylls med kolhydrater exempelvis potatis, ris, pasta eller någon annan typ av kolhydrater. En fjärdedel fylls med proteiner, förslagsvis fisk, kött eller ägg. Också proteinrika bönor, tofu, nötter och frön kan användas. Det går också bra att framställa wok, soppa eller ugnslådor enligt tallriksmodellen, då räknas i framställningsskede hur mycket kolhydrater, proteiner och grönsaker som behövs. När sallad äts till lunch kan ett extra intag av mjölk vara bra för att få i sig tillräckligt med protein och vid soppa är det bra att äta fullkornsbröd så att en tillräcklig mängd kostfiber fås. Den bästa matdrycken är vatten, fettfri mjölk eller surmjölk, det rekommenderas att undvika saft och läsk som innehåller mycket socker. Till tallriksmodellen hör också en fullkornsbrödskiva med lite vegetabiliskt fett på. Till efterrätt kan bär eller frukter ätas, det går också bra att dricka mjölken och äta frukten som ett mellanmål. (Ilander et al. 2008:32)

3.3. Stress

Stress utgör ett ökande hälsoproblem i världen. I U.S.A. har 57 % av befolkningen haft en stressreaktion under de senaste två veckorna, och 41 % anser att stress har haft en inverkan på deras hälsa. (Everes & Prochaska et al. 2006)

Stress påverkar prestationsförmågan, hälsan och välbefinnandet. Stress betyder att individen är påfrestad. Att vara påfrestad kan bero på många olika faktorer och kan leda till både fysisk och psykisk spänning. Men all stress är inte negativ. Det finns både positiv och negativ stress. Det är balansen mellan de krav och den förmåga som individen besitter som bestämmer hur reaktionen utfaller. Om kraven upplevs större än vad individen förmår prestera blir det en negativ reaktion, vilket leder till utmattning. (Winroth & Rydqvist 2008:150 ff.)

När hjärnan upplever ett hot i omgivningen aktiveras det sympatiska nervsystemet. Detta leder till förändringar i kroppen så att en anpassning till den nya situationen kan ske. Ett stressläge i kroppen innebär en ökad hjärt- och andningsfrekvens, ett ökat blodtryck och ett ökat blodflöde i muskulaturen. Adrenalinutsöndringen ökar i kroppen och aktiverar individens reflexer. Efter det anpassar kroppen sig till hotsituationen genom att försvara sig själv eller fly. (Währborg 2002:32 ff.)

3.3.1 Stressorer

Stressorer är faktorer som gör oss stressade. Det finns olika faktorer som kan utlösa stressbeteendet, faktorerna kan vara kombinerande eller förekomma ensamma. Det är omöjligt att peka ut vad som förorsakar stress hos enskilda personer. En pilot eller racerförare upplever det inte stressande att utföra sitt arbete medan någon annan individ kan gör det. Det är individuellt hur vi upplever stressen. (Währborg 2002:48 f.)

Enligt Peter Währborg (2002) kan följande stressorer utlösa en stress hos individen:

Fysikaliska stressorer:

Ljud, ljus, kyla och värme är exempel på fysikaliska stressorer. Dessa stressorer förorsakar sällan enskilt en reaktion men tillsammans med andra faktorer kan de orsaka stress. Buller, oönskat oljud eller årstiderna kan inverka stressande, särskilt i Norden där sommaren och vintern skiljer sig mycket från varandra. (Währborg 2002:51 f.)

Psykologiska stressorer/ kognitiva stressorer:

Empati, sorg och vrede är orsaker som kan utlösa stress. Det handlar alltså om känslomässiga reaktioner som till exempel kan uppkomma i en separation. (Währborg 2002:63 ff.)

Emotionella stressorer:

Förlust av syn och hörsel, förmågan att lyssna eller att kunna diskutera är viktigt för att människan skall kunna uppehålla ett socialt samspel med omgivningen. Tortyr är också ett exempel på en emotionell stressor. (Währborg 2002:64 f.)

Sociala stressorer:

Vissa arbeten är mera stressande än andra. Skiftesarbete är mera stressande för kroppen än ett dagsarbete som utförs mellan 8 och 16. Arbetslöshet kan också vara en stressor. Om det upplevs att vara arbetslös betyder att livet saknar en mening, kan arbetslösheten ge upphov till en känsla av att man är värdelös. (Währborg 2002:70 f.)

4 MOTIVATION TILL MOTION

Det finns olika faktorer som motiverar individen. Fint väder kan utgöra skäl för att röra på sig eller dans som ger glädje och upplevs som roligt. Det är motivationen som driver oss framåt och får oss att göra saker. Den bästa motivationen utgörs av den positiva energin som kommer inifrån och inte är påtvingad utan baserar sig på individens egen vilja. Om man gör någonting för att man måste, eller för någon annans skull, håller motivationen inte i sig länge. Därför är det viktigt att hitta de motionsgrenar som tilltalar en. Om det till exempel är tråkigt att springa ute finns det andra alternativa motionssätt så som att gå på instruerade timmar. Motionsledare kan hjälpa motiverade individer att röra på sig. Motionsledaren har information om kroppen och hälsa därför är det tryggare att röra på sig tillsammans. Motivation är en känsla som kommer inifrån. Individen måste själv vara motiverad för att en förändring skall kunna ske. (Turku 2007:41 f.)

5 FOLKHÄLSANS LIVSSTILSFÖRÄNDRINGSPROGRAM, BUKKLUBBEN

Bukklubben är ett webbaserat livsstilsförändringsprogram som drivs av Folkhälsan. Idén med programmet är att individen skall ändra på sin livsstil. Bukklubben är inte ett bantningsprojekt utan idén baserar sig på att individen skall åstadkomma en livsstilsförändring och kunna fortsätta med förändringarna efter att programmet har tagit slut. Programmet består av fyra kontakträffar med föreläsningar och tester, samt uppföljning i Bukklubbens webbdagbok som skall stöda medlemmarna genom processen. I webbdagboken fyller medlemmarna i sina motionspoäng, antal steg och kostvanor dagligen och sitt midjemått och sin vikt en gång i veckan. Deltagarna kan även följa hela gruppens medeltal i webbdagboken i form av en kurva. Kurvan ritas upp enligt de uppgifter som männen har registrerat i dagböckerna. Webbdagboken skall fyllas i enligt följande kriterier: 1 motionspoäng betyder 10 minuter fysisk ansträngning (andfådd och/eller svettig) och antal steg. Kostvanor registreras enligt följande system: till exempel ”Sällanmat”: (1 portion) ½ pizza, 1 glass eller 1 glas öl/vin och ”Grönsaker”: (1 portion) 1 näve grönsaker.

Under den första träffen får deltagarna ett startpaket som består av information angående livsstilsförändring. Materialet innehåller information angående hälsosam kost och hälsomotion samt en stegmätare. Stegmätaren skall användas alla dagar och det rekommenderade antalet steg är 10 000 steg per dag. Sedan görs UKK-gångtest och muskelkonditionstest. Midjemått, längd och blodtryck mäts också. Till slut har tid för diskussion reserverats.

Under projektets gång ordnas två mellanträffar där en kostrådgivare och en fysioterapeut från Folkhälsan medverkar. De föreläser bland annat om olika hälsofrämjande faktorer så som stress, kostvanor, fysisk aktivitet och motivation. Under slutträffen testas deltagarna på nytt med samma testpaket som i början, efter det hålls en föreläsning och resten av tiden är avsedd för gruppdiskussion.

Det ordnas minst två uppföljningsträffar efter att programmet har slutförts. Fysioterapeuten och kostrådgivaren följer upp hur individerna mår efter programmet och om de har lyckats bibehålla sin livsstilsförändring. Programmet är fritt för alla män

i åldern 25-50 år som vill minska på midjemåttet och ändra sin livsstil. Programmet är inte avsett för personer med allvarligare diagnoser. Programmet varar i 20 veckor.

6 TIDIGARE FORSKNING

Ett beteendemönster som innebär dåliga matvanor och låg fysisk aktivitet är bland de största riskfaktorerna för sjukdomen diabetes. Livsstilsförändringsprogrammet som utgår från förändring av matvanor, fysisk aktivitet och beteende har visat sig vara mest effektiv på en korttidsperiod, när man bekämpar fetma och vill minska risken för diabetes. Största risken för övervikt är mellan 25-34 år. För kvinnor kan även graviditet och klimakteriet vara faktorer som gör att vikten ökar. I U.S.A är små barns fysiska aktivitet hög men efter sex års ålder sjunker nivån. Inaktiviteten är hög bland de vuxna individerna, de mest inaktiva grupperna är kvinnor, lägre utbildade, fattiga och etniska minoriteter. Fetma och minskad fysisk aktivitet ökar risken för diabetes och de överviktiga barnen är också i farozonen för att drabbas av diabetes i vuxenålder. Om möjligheterna att idka fysisk aktivitet inte finns nära hemmet och om de hälsosamma livsmedlen blir dyrare, är det svårt att följa hälsofrämjande rekommendationer. Undersökningarna har påvisat att positiva resultat kan nås genom att sänka priser för hälsosamma livsmedel i kafeterior och använda hälsofrämjande skyltar i syfte att uppmuntra användning av trappor i stället för hiss. I undersökningen redogjordes hur viktigt det är att bättra det hälsofrämjande arbetet globalt. (Wing et al. 2001)

Män som relativt tidigt har vant sig vid en hälsosam livsstil, lever ett friskare och längre liv. Högre utbildning, ett lyckligt äktenskap och ett aktivt socialt liv har en positiv inverkan på livet. Det har konstaterats att män som i 50-års ålder har adapterat en hälsosam livsstil har också en socialare och en bättre livskvalitet när de är 70 år. Män som har varit mycket deprimerade före de har fyllt 50 år dör oftast före de har fyllt 70. (Bower 2001)

6.1. Metoder för att främja fysisk aktivitet

SBU är en förkortning av Statens beredning för medicinsk utvärdering. SBU utvärderar sjukvårdens metoder i Sverige. Regeringens uppdrag till SBU lyder: SBU skall utvärdera hälso- och sjukvårdsmetoder genom att kritisk granska det vetenskapliga materialet som finns. SBU skall se till att informationen är lättillgänglig och att kunskap kan användas inom hälso- och sjukvården. Verksamheten skall bedrivas med respekt både nationellt och internationellt och SBU skall tillvarata nationella och internationella erfarenheter. (SBU 2006)

SBU:s (2006) rapport handlar om metoder för att främja fysisk aktivitet, alltså hur olika metoder kan bidra till en ökad fysisk aktivitet. Enligt SBU:s slutsatser ökar patienterna sin fysiska aktivitet med minst 12-50% efter rådgivning. Ju mera handledning som ges desto mera höjs individens fysiska aktivitetsnivå. Genom att använda hjälpmedel som dagbok, stegräknare, informationsbroschyrer eller målsättningsdiskussioner kan den fysiska aktivitetsnivån höjas med 15-50 %. Handledd träning som till exempel gymnastik i grupp höjer också aktivitetsnivån. Teoretiska livsstilsförändringsmodeller är lika verksamma som strukturerade träningsprogram när inaktiva individer skall aktiveras. I denna undersökning användes den transteoretiska modellen och den sociala kognitiva teorin som teoretisk grund. Det konstaterades att information kan påverka individens aktivitetsnivå. Genom information om stress, kost och fysisk aktivitet kan en ökning av fysisk aktivitet åstadkommas. Det är viktigt att individen tror på sig själv och på sin förmåga till förändring. Troligen är det relevant att i stället för att rekommendera träningscenter som är långt borta så får individerna som hemläxor att utföra promenader nära hemmet. Om individerna är motiverade och det finns möjligheter till fysisk aktivitet nära hemmet så ökar aktivitetsnivån. Resultaten visar att ingen har minskat på sin fysiska aktivitet efter rådgivningen. (SBU 2006)

6.2 Bättre sociala förhållanden är en risk för övervikt och fetma

Enligt Quality of life-undersökningen (2000) som gjordes i Göteborg, har män med bättre familjeförhållanden högre BMI (25 eller högre). De har oftast bättre aptit och

självkänsla, och en mycket lägre aktivitetsnivå än de som har lägre BMI (25 eller lägre). Män som är överviktiga är mera sociala än normalviktiga. Männens egen känsla av övervikt och smärta i benen märktes också hos män med högre BMI. En ökad kroppsvikt stressar kroppen. Sociala faktorer som att gifta sig eller att byta jobb kan leda till ökad aptit, och därmed viktuppgång. Till skillnad från män med högre BMI har män med större bukomfång sämre självkänsla. Män som har högt BMI och stort bukomfång tyckte att de hade obekväma svettningar, minskad fysisk aktivitet och träning, samt känslan av att vara feta. Psykiska sjukdomar och allmänt sämre hälsotillstånd är relaterade till övervikt och en högre risk för bukfett. Män som hade större bukomfång svarade oftare att de var utmattade, hade problem med svettningen och var deprimerade. (Rosmond & Bjorntorp 2000)

6.3 Transteoretiska modellen som stöd i tidigare forskning

För att förstå individens vilja att ändra på den fysiska aktivitetsnivån i sin vardag måste en förståelse nås för hur det tidigare beteendemönstret har sett ut och hur det har utvecklats. I denna studie mäts den fysiska aktivitetsnivån i olika stadier. Den transteoretiska modellen har använts som teoretisk bakgrund och i studien har en jämförelse gjorts, i vilket av den transteoretiska modellens stadier som kvinnor och män befinner sig i. Kvinnor befinner sig oftare än män i förstadiet av den transteoretiska modellen, vilket betyder att de ännu inte är beredda att planera in fysisk aktivitet i sin livsstil. De flesta männen var i det upprätthållande stadiet, och det betyder att de motionerar regelbundet. Olika faktorer påverkar i vilket stadium individen befinner sig, men de med högre utbildning är oftare i handlings- eller upprätthållandestadiet. Detta betyder att de är mer fysiskt aktiva och rör på sig mer än de utbildade. De utbildade hade också mindre planer på att bli mer fysiskt aktiva. (Garber et al.2008)

Till skillnad från studien som gjordes i Göteborg av Rosmond & Bjorntorp (2000) påvisas det i denna studie att högre utbildade individer motionerar mera.

6.3.1 Transteoretiska modellen som stöd i stresshantering

Everes & Prochaska et al. (2006) prövade den transteoretiska modellen (TTM) i en stresshanteringsstudie. Idén med studien var att ta reda på om den transteoretiska modellen fungerade bättre än vanlig rådgivning i stresshantering. Studien bestod av två grupper. I den ena användes den transteoretiska modellen som stresshanteringsstöd och i kontrollgruppen fick gruppens medlemmar vanlig rådgivning. Det påvisades att den grupp som fick stöd via TTM hade ett bättre resultat i stresshantering än kontrollgruppen. I TTM-gruppen hade 60 % av deltagarna fortsatt med stresshanteringen inom de sex första månaderna, och under uppföljningen efter 18 månader konstaterades det att de ännu var aktiva med att använda detta sätt. När en jämförelse gjordes med kontrollgruppen förblev procenten 40 %. Det rapporterades också att individerna i TTM-gruppen var mindre depressiva. När den transteoretiska modellen testades på stresshantering så fungerade den bättre än när den prövades på beteendeförändringar så som att sluta röka eller att gå ned i vikt. Enligt forskningen har stress mera direkt negativa inverkningar på hälsan än annat beteende, och det kan vara en orsak till att TTM fungerade bättre i stresshanteringen. (Everes & Prochaska et al. 2006)

6.3.2 Sammanfattning

I Wing et al. (2001) kom det fram att de mest inaktiva individerna är: kvinnor, fattiga, lägre utbildade och etniska minoriteter. Bower (2001) redogjorde för att högre utbildade individer som har ett lyckligt äktenskap och ett socialt liv lever längre och friskare. Rosmond & Bjorntorp (2000) påvisade å andra sidan att män med bättre familjeförhållanden har högre BMI, oftast över 25, och är trötta och utmattade på grund av sin övervikt. Eftersom männen har bättre aptit, självkänsla och mycket lägre aktivitetsnivå så blir de ofta feta. Män som är överviktiga är oftare mer sociala än normalviktiga. Sociala faktorer som att byta jobb eller att gifta sig kan också leda till ökad aptit och därmed viktuppgång. Enligt SBU är rådgivning en relevant del av en livsstilsförändring. Efter rådgivning stiger aktivitetsnivån hos individen med 12-50 %. Ingen har minskat på fysisk aktivitet efter rådgivning.

7 TEORETISK REFERENSRAM

7.1 Transteoretiska modellen

James O. Prochaska och Carlo C. DiClemente har år 1982 arbetat fram den transteoretiska modellen, Transtheoretical Model (TTM). TTM används när en beteendeförändring skall åstadkommas. I pilotstudien användes modellen för rökare som ville ändra sitt beteende genom att sluta röka. Modellen har använts i olika beteendeförändringsundersökningar som berör stress, viktkontroll, rökning och fysisk aktivitet. Modellen utgör också en teoretisk grund för Bukklubbsprojektet. Modellen kan användas som stöd för ledare som leder livsstilsförändringsprojekt, eftersom det är lättare att hjälpa individen i sin process om det finns vetskap om på vilken nivå i modellen individen befinner sig. Den transteoretiska modellen innehåller fem olika stadier; förnekelsestadiet, begrundandestadiet, förberedelsestadiet, handlingsstadiet och upprätthållandestadiet. Individens egen motivation är viktig i och med att chansen att förändringen lyckas är mycket större om individen är motiverad. (Prochaska & DiClemente 1982)

Prochaska och DiClemente (1982) märkte att 35-60% av mentalsjuka personer slutade sin terapi efter sitt tredje besök. Ett av de största problemen var individens egna förväntningar. Prochaska och DiClemente ansåg att andra modeller inte gav tillräckligt med tid för individen i en förändringsprocess, och att en stor del av människorna inte är snabbt mottagliga för en förändring. Prochaska och Di Clemete gjorde en pilotstudie för att testa sin TTM-modell med rökare och de konstaterade att modellen invercade olikt på alla. I medeltal lyckades individen sluta röka på den tredje gången, om han inte gett upp före det. En förändring kräver tid, återfall eller pauser är också vanliga i processen. (Prochaska & DiClemente 1982)

Den transteoretiska modellens olika stadier och en beskrivning av innehållet:

Förnekelsestadiet:

I det här stadiet är det ofta medmänniskorna som har märkt av problemet men individen själv är inte redo att inse att det finns ett problem. Individen erkänner inte att han har ett problem och är inte redo att förändras. (Prochaska & DiClemente 1982)

Begrundandestadiet:

Individen funderar på en förändring, och förstår att någonting måste göras, och en ändring måste ske. Detta stadium varar från två veckor till tolv månader. Om individen har bestämt sig för att göra någonting förflyttas han vidare till nästa stadium, om inte sker en tillbakagång till förnekelsestadiet. (Prochaska & DiClemente 1982)

Förberedelsestadiet:

I detta stadium har individen fattat ett beslut och vill ändra på sitt beteende. Detta stadium varar oftast från två veckor till två månader. Den största risken i detta stadium består av att misslyckas före förändringen har börjat och före individen har övervägt sitt beslut. Rent konkret betyder det att det inte finns krafter att göra någonting åt saken eller att den egna attityden tar fasta på att en förändring inte kan ske eller så görs det ett försök med en träningsgång som inte får fortsättning på grund av att förväntningarna inte har uppfyllts. (Prochaska & DiClemente 1982)

Handlingsstadiet:

I detta stadium börjar individen själv förändra sitt beteende. Detta stadium varar oftast sex månader och risken för återfall är stor. (Prochaska & DiClemente 1982)

Upprätthållande:

Under denna period har individen förändrat sin livsstil, den nya perioden kommer efter de sex lyckade månaderna. Under detta stadium är det meningen att förändringen skall bli en naturlig del av vardagen och att individen inte skall aktivt tänka på det. Detta stadium varar oftast från sex till tolv månader. Risken för återfall och snedsteg är nu mindre men möjlig och i det här skedet borde individen implementera förändringen till rutinerna. (Prochaska & DiClemente 1982)

Efter denna fas kan det hända att nya livsstilen inte bibehålls. Upprätthållandet av den nya rutinen eller en tillbakagång till det gamla mönstret kan ske. Det kan hända att ett tillbakafall till begrundandestadiet äger rum och om en förändring av beteendet inte upplevs som relevant, har en tillbakagång till förnekelsestadiet skett. I en positiv förändringsprocess har en lyckad förändring i livsstilen skett. Det är den lyckade vägen ut ur TTM. De första tre månaderna är ännu kritiska och återfall kan förekomma, men efter sex månader är det redan enklare att adaptera det nya beteendet. (Prochaska & DiClemente 1982)

7.2 Motivationsstegen

Motivation och beteendemönster har studerats mycket. Ett sätt att betrakta beteendet kan beskrivas som två former av motivationer, den sanna inre motivationen och den yttre motivationen. I den sanna inre motivationen styrs individens beteende inifrån. Beteende utgör känslan att lära sig någonting nytt eller spännande. Individen är motiverad, njuter och blir tillfreds av att utföra aktiviteten. I den yttre motivationen styrs ens beteende av skuld känslor, kroppsideal eller nytthet men individen njuter inte av sitt beteende. (Vallerand et al. 1992)

Robert Vallerand et al. (1992) har utvecklat en motivationsstege som innebär fyra typer av yttre motivation och en sann inre motivation. De fyra typerna av yttre motivation kännetecknas av kontroll och självständighet i beteendet. Dessa typer av yttre motivationer består av integrerad kontroll, identifierad kontroll, introducerad kontroll och yttre kontroll. Motivationsstegen skall läsas nerifrån upp. Det finns även en kategori för icke-motiverade individer som inte ännu kan placeras i stegen. Högst upp på stegen finns den sanna inre motivationens kategori. Om individen besitter den inre motivationen är han mer intresserad av sitt beteende, mer kreativ och flexibel, han lär sig bättre och njuter av sitt beteende. En inre motivation ger individen mer tillfredsställelse än den yttre motivationen. Vallerand et al. testade motivationsstegmodellen i ett gymnasium i Kanada. Eleverna som hade varit med i undersökningen rapporterade efter ett år att de upplevde sig ha mer en inre än en yttre motivation. (Vallerand et al.1992) Nedanför klargörs olika motivationskategorier:

Sann inre motivation	Beteendet baserar sig på känslan av tillfredsställelse, att veta, att klara av, att stimuleras. ”Jag joggar för att jag njuter av det”.
Integrerad kontroll	Beteendet symboliserar något som är viktigt i ens liv. Individens motiveras för att han själv vill. Individens börjar närma sig den sanna inre motivationen ”Jag joggar därför att det ingår i min livsstil”.
Identifierad kontroll	Beteendet är resultatnriktat och är viktigt för ens personliga mål. Beteendet utförs för att bli bättre på någonting t.ex. få bättre kondition. ”Jag joggar för att jag vill ha en bra kondition”.
Introducerad kontroll	Beteendet utförs för att individen inte drabbas av skuld känslor. Individens har lagt upp saker som han tycker är viktiga eller nyttiga att göra och följer dessa för att hålla ett gott samvete. ”Jag joggar därför att jag vet att det är nyttigt”.
Yttre kontroll	Beteendet utförs utgående från utsikten av att få en belöning, av tvång eller av rädslan att få negativ kritik. ”Jag joggar för att jag måste”.
Ej motiverad	Det görs inget på grund av att det finns en grundläggande tanke om att ett misslyckande kommer att ske. Individens är inte motiverad och upplever att det inte är någon idé att ändra på sitt beteende, detta kan bero på dålig självkänsla ”Jag joggar inte för jag orkar inte”. (Vallerand et al.1992)

Motivationsstegen används som ett stöd i handledningen och som ett verktyg för ledaren. Ledarens uppgift är att stöda individens inre motivation och på det sättet öka dennes vilja att ändra sitt beteende. Idén med stegen är att individen skall motiveras att

utföra sin förändring själv, om förändringen inte utförs utgående från individens egna förutsättningar blir förändringen inte hållbar. (Vallerand et al.1992)

8 SYFTET

Syftet är att få en djupare förståelse i hur männen har upplevt vad som har motiverat dem till en livsstilsförändring.

Frågeställningar:

1. Vilka upplevelser har påverkat till en livsstilsförändring?
2. Hur har männen blivit motiverade till en livsstilsförändring?

9 METOD

9.1 Kvalitativ metod

En kvalitativ metod passar bäst när syftet är att få fram hur männen har upplevt vad som har motiverat dem till en livsstilsförändring. Informanterna skall få uttrycka sig med sina egna ord på sitt eget sätt. Genom att använda denna metod vill skribenten få fram informanternas upplevelser och känslor. (Jacobsen 2003:48 f.)

Genom att använda en kvalitativ metod framstiger den riktiga situationen eller förståelsen fram och en förståelse nås av informantens verklighetsbild och dennes syn på den korrekta förståelsen. (Jacobsen 2003:51)

9.2 Urval

Intervjuaren använder ett strategiskt urval av informanter och i urvalet har intervjuaren definierade kriterier. (De Poy & Gitlin 1999:215) I denna undersökning innebär det att

informanterna har gjort positiva förändringar i sin livsstil efter att de har deltagit i Bukklubben. Inom tidsramen av 1-1,5 år efter att Bukklubben startade har fyra informanter valts ut. Informanterna har valts ut medvetet för att nå de positiva resursfaktorerna. Bukklubbens ledare har tillsammans med skribenten valt ut informanterna. Informanterna har valts ut från Bukklubbens deltagarlista. När fyra informanter har valts ut har Bukklubbens ledare ringt dem och frågat om de är intresserade. Om männen har svarat ja har skribenten ringt upp deltagarna och arrangerat intervjutillfället.

Skribenten har intervjuat fyra män som har deltagit i Bukklubben, alla fyra intervjuer har utförts på olika platser. Informant nummer ett har intervjuats på ett kafé i centrala Helsingfors. Intervjun är som utskrivna 3 sidor och två rader. Informant nummer två har intervjuats i Folkhälsans utrymmen, intervjuens utskrivna längd är 6 sidor. Informant nummer tre har intervjuats på sin arbetsplats i sitt arbetsrum, den utskrivna längden på intervjun är 12 och en halv sida. Informant nummer fyra intervjuades på ett kafé i en av Helsingfors förorter, längden på det utskrivna materialet är 10 sidor. I Folkhälsans utrymmen fanns det inte bakgrundsljud och det utskrivna materialet blev klart och tydligt. Intervjun som gjordes på en av informanternas arbetsplats hade inte heller bakgrundsljud. Intervjuerna som gjordes på kaféer hade mera bakgrundsljud och utskriften var lite kaotisk. Eftersom antalet intervjuade är litet så har skribenten bestämt att inte avslöja männens åldrar.

9.3 Reliabilitet och tillförlitlighet

Reliabilitet beskriver i vilken grad resultatet i undersökningen är pålitligt med det valda mätningssinstrumentet. Nås samma svar om en ny intervju görs på nytt med samma människor i samma situation och vid samma tidpunkt? Ett annat sätt att se på reliabilitet är: om två olika människor skulle göra undersökningen, skulle då svaren bli samma? Hirsjärvi & Hurme (2001) skriver, att om två olika personer som har gjort samma intervjuer efter intervjun kan diskutera och komma fram till samma kategorier, så är en kvalitativ intervju reliabel. De menar att alla individer tolkar saker på olika sätt och att

det därför är omöjligt att komma till exakt samma svar. De menar också att man skall förhålla sig till begreppet reliabilitet med försiktighet. De diskuterar begreppens användbarhet. Tillförlitligheten är liksom reliabilitet ett begrepp som oftare används i kvantitativa undersökningar. Tillförlitligheten mäts genom att se hur skribenten har gått tillväga i studien. I en kvalitativ undersökning skall skribenten göra en hållbar intervjuguide och i förväg funderar på kategorier och tilläggsfrågor. Under intervjun bör skribenten kontrollera att det tekniska fungerar, genom att kontrollera att strömuttag finns och genom att ha med papper och penna på plats. Skribenten bör undersöka det som den har uppgett att den undersöker. Instrumentet som har valts bör mäta det som har tänkts, det vill säga att det har valts rätt instrument för denna typ av undersökning. Instrumentet skall också gå ihop med syftet. (Hirsjärvi & Hurme 184:ff)

9.4 Datainsamling

Datainsamlingen i denna studie sker genom intervjuer. Intervjuerna bandas in på en bandspelare och skrivs sedan ut, intervjuaren gör också anteckningar under intervjuerna. Fyra män som har varit med i Bukklubben väljs ut och intervjuas.

Genom att ställa frågor nås en direkt kontakt med informanterna. Under intervjus gång kan information fås om informantens upplevelser och samtidigt finns det en möjlighet att ställa följdfrågor. (De Poy & N Gitlin 1999:269)

Datainsamlingsmetoden är en öppen halvstrukturerad intervjumetod. I en halvstrukturerad intervju används samma frågor till alla informanter men det finns inte färdiga svarsalternativ. (Eskola 2003:86)

9.5 Analysmetod

Syftet med detta arbete är att få en djupare förståelse i hur männen har upplevt vad som har motiverat dem till en livsstilsförändring. Innehållsanalys har valts som analysmetod. I en innehållsanalys söker man efter olika kategorier i texten och koncentrerar sig på dessa. Skribenten jämför om alla informanter uppger samma kategorier och hur ofta de olika kategorierna nämns i texten. I en innehållsanalys fyller man kategorierna med

innehåll och använder citat för att bättre kunna beskriva situationer. Först söker skribenten upp vilka kategorier som har kommit upp under intervjuerna. Sedan kategoriseras data, då skribenten samlar likadana påståenden från intervjuerna och grupperar dem. Sedan jämför skribenten om samma teman har kommit upp och belyser olika fenomen och teman. Innehållsanalys är ett förenklat sätt att se på data. Ord, meningar och texter grupperas utifrån vissa kriterier. Skribenten kan således i ett senare skede koncentrera sig på det relevanta i intervjun. Med innehållsanalys kan man jämföra texter från olika intervjuer och sedan gruppera dem. Skribenten har använt en intervjuguide som hjälp när intervjuerna utfördes. Skribenten hade också funderat på kategorier som kunde komma fram under intervjun. Nästa fas var att fylla kategorierna med innehåll. Då valdes citat från intervjuerna för att belysa vad informanten hade sagt om kategorierna. I innehållsanalysens sista skede börjar man jämföra intervjuerna med varandra, vilka kategorier har kommit upp? Upplevelserna räknas upp i de olika kategorierna. Man kan finna kategorier som inte alla tar upp och då bör man fundera över varför det är så. (Jacobsen 2003:139 ff.)

10 ETISKA ASPEKTER

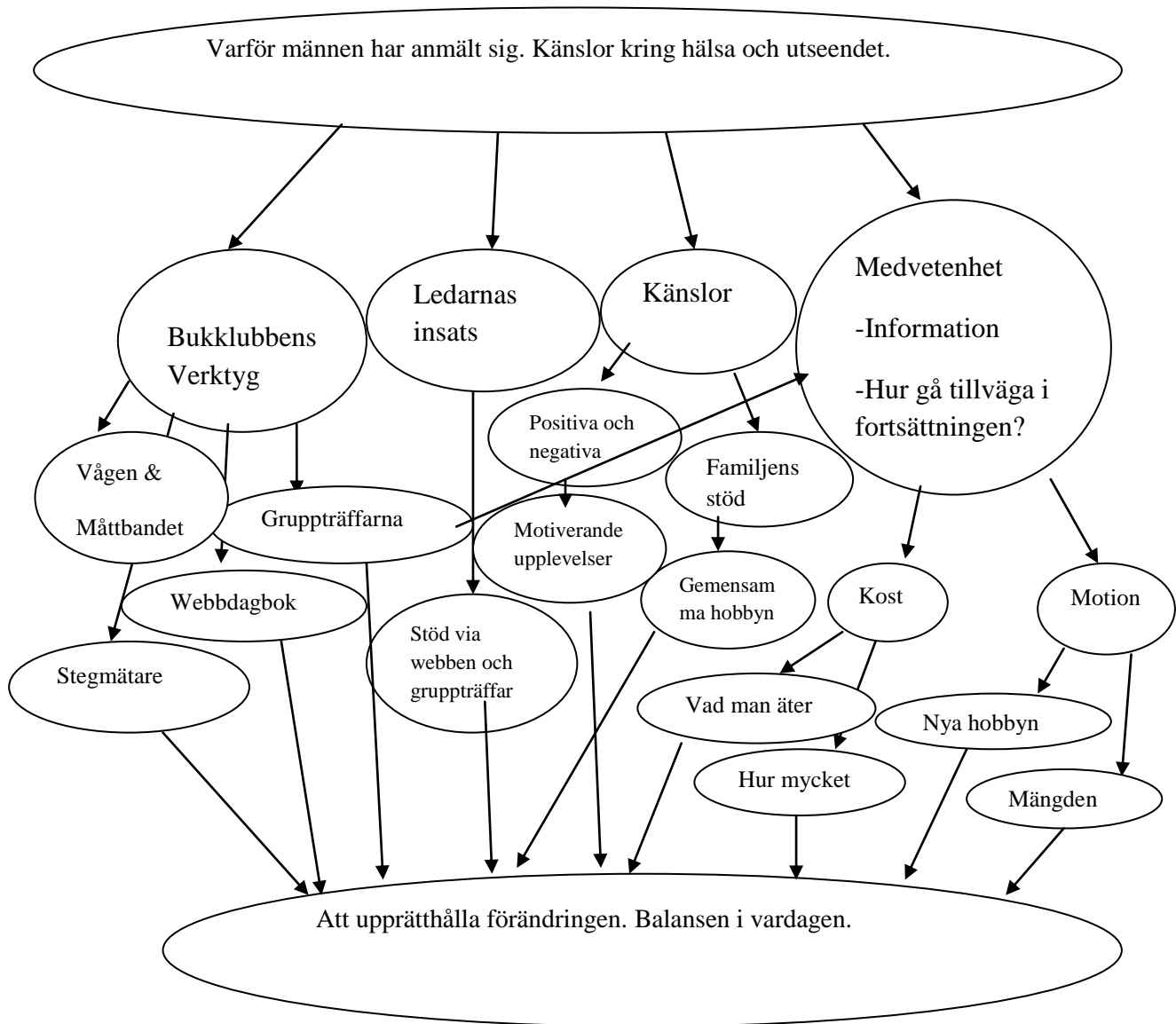
En intervjuundersökning innebär att intrång görs i den enskilda personens privatliv. För att undvika risken att kränka den undersökta ringde Bukklubbens ledare från Folkhälsan till informanterna och frågade om de vill medverka i undersökningen. På samma gång frågade de om skribenten skulle kunna ringa upp och boka tid vid ett senare tillfälle. Före intervjuerna informerades informanterna i Bukklubben om de tre grundläggande etiska aspekterna som beaktades, som är medgivet samtycke, krav på skydd av privatlivet, samt krav på att bli korrekt återgiven. Medgivet samtycke betyder att den som blir undersökt frivilligt deltar i undersökningen, och att denne är medveten om risker och möjligheter som deltagandet kan innebära. Skydd av privatlivet togs i beaktande genom att allt material behandlas konfidentiellt och genom att namn och ålder inte nämndes i undersökningen. Efter att undersökningen är färdig bränns allt material upp. (Jacobsen 2003:21-28) Krav på att bli korrekt återgiven respekteras av skribenten och beaktas i alla sammanhang genom att bara skriva information som är

korrekt. Eftersom Bukklubbens ledare personligen ringer till de utvalda individerna är risken för grupptryck minimerad.

11 RESULTAT

I bilden visas alla kategorier och underkategorier som har kommit upp under undersökningen. Informanterna beskrivs genom en siffra, till exempel (I.1) står för informant nummer ett. Kategorierna som kom fram under undersökningen var följande: Varför männen anmält sig, Bukklubbens verktyg, Ledarnas insats, känslor ,medvetenheten om kost och motion samt att upprätthålla förändringen. Modellen förklarar i vilken ordning kategorierna kom fram. Varför männen anmält sig är en kategori som kom fram före Bukklubben. Informanterna uppgav att utseendet och hälsan var en viktig motiverande faktor före de anmälde sig till Bukklubben. De fyra kategorier som kom fram under Bukklubben är: Bukklubbensverktyg, Ledarnas insats, känslor samt medvetenheten om kost och motion. Dessa kategorier förklaras även med underkategorier. Det upplevdes att verktygen var motiverande i början av Bukklubben, verktygen hjälpte männen att komma igång med sin förändring. Under Bukklubben var det Bukklubbens verktyg, ledarnas insats, medvetenheten om kost, motion samt känslor och stödet från familjen som motiverade männen. Den kategori som kom upp efter Bukklubben var att upprätthålla förändringen. De äldre deltagarna tog även upp hälsa och oron att insjukna i livsstilssjukdomar. Det upplevdes att det var samma faktorer som motiverade männen efter Bukklubben att upprätthålla sin hälsosamma livsstil.

I följande modell förklaras kategorierna och deras underkategorier.



11.1 Varför anmäla sig till Bukklubben

Informanterna lyfte fram att tankar och känslor kring övervikt och utseendet hade väckts före Bukklubben. Männerna hade gått upp i vikt och det blev tungt att knyta skorna. Det upplevdes att konditionen hade sjunkit och magen vuxit. Familjens kommentarer om utseendet upplevdes som otrevliga och spegelbilden var inte tillfredställande. En annan indikator var oron som väcktes för diabetes två och kardiovaskulära sjukdomar som kan följa med övervikt. Männerna bestämde att en förändring måste ske, beslutet att gå ner i vikt togs. Det är dessa faktorer som fick männen att anmäla sig till Bukklubben.

Männen uppgav att Bukklubben verkade vara ett perfekt program för att man inte behövde banta, ordet ”banta” upplevdes som någonting negativt. Männerna kände att de behövde få motivation till att ändra sina levnadsvanor. De uppgav att de hade ändrat på sitt beteende, och fick till stånd en livsstilsförändring. Alla höll med om att livsstilsförändringen inte skulle ha varit lika effektiv utan Bukklubben. Före Bukklubben upplevde männen att magen växte, konditionen blev sämre och att jobbet stressade. Om jobbdagen blev tung kunde det förekomma tröstätande som inte kändes trevligt. Det upplevdes att det inte fanns tid och energi kvar till fysisk aktivitet när jobbsysslor och hemarbetet var skött. Nedanför berättar männen varför de tyckte att det måste ske en förändring i deras livsstil:

”Det finns två saker, riskerna för diabetes två och kardiovaskulära sjukdomar, vi har ju framför allt vårt hjärta som man inte tänker på, men man blir nog medveten om det när man blir äldre. Och det är ju helt klart att om man som jag går om kring med 20 kilo övervikt och allt det runt magen så hör man till en reell riskgrupp, det hotet måste man i något skede ta på allvar, man kan inte nonchalera medelåldern och den tidiga ålderdom, det var nog en indikator som jag började ta på allvar. Och det andra så det räcker med att man går framför spegeln när man kommer ut från bastun det har ju att göra med det här skönhetsidealet och fruns pikar om ens stora mage, det vill ju ingen karl höra.”(I.4)

”Jobbet stressade, magen växte och vi har dåligt hjärta i släkten... Jag har dåligt hjärta och när läkarna inte kan säga vad det är, så om jag skall vara med min familj om fem år så det var bara pakko på att börja göra nånting, det skulle inte ha gått fem år till

med samma sak det är omöjligt, jag skulle ha slutat som min far på bädden, gnistan kom nog därifrån”(I.3)

11.2 Bukklubbens verktyg som stöd i förändringen

Informations-paketet med broschyrer om kost och fysisk aktivitet som delades ut i början av Bukklubben upplevdes som nyttigt. Informanterna uppgav att det var trevligt att bläddra igenom broschyrerna hemma och att läsa på egenhand. Stegmätaren kändes som en stor motivator och den användes aktivt. Medlemmarna var medvetna om rekommendationen att komma upp till 10 000 steg per dag, och strävade efter att nå det alla dagar. Männerna beskrev träffarna som trevliga, då lyssnade de på föreläsningarna och diskuterade efteråt tillsammans i gruppen. Genom att diskutera olika teman fick männen mycket nyttig information. När männen registrerade motionspoäng och kostintag varje kväll var de tvungna att fundera över vad de hade ätit under dagen. Det upplevdes motiverande att en gång i veckan väga sig och mäta sig runt buken. Kurvan som ritades i webbprogrammet kändes motiverande när resultat märktes. En av informanterna uppgav att man alltid ville vara bättre än gruppens kurva och det motiverade honom. Verktygen upplevdes som en viktig faktor i början av Bukklubben, genom att använda dessa verktyg blev förändringsprocessen lättare. På gruppträffarna när männen prata med likasinnade som var i samma situation som de själva kändes det motiverande, eftersom de hade mycket att diskutera. Männerna beskrev att det kändes nyttigt att lära sig av egna och andras misstag. Det kändes trevligt när ledarna gav tips och stöd på gruppträffarna, möjligheten att kunna fråga och diskutera med ledarna upplevdes nyttig.

”Jo jag tycker att de (gruppträffarna) är jätteviktiga, med dem kan man ju fortsätta ganska långt efteråt tror jag. Resultatet skulle vara ännu bättre om man ser på viktnedgång och förbättrandet av sin egen hälsa om man skulle ha oftare eller en längre tid såna här träffar.”(I.4)

Webbdagboken:

Männen upplevde att webbdagboken var en viktig grundsten i Bukklubben, eftersom de måste fylla i den varje dag. Männerna uppgav att de alla dagar funderade på vad de åt och hur mycket de rörde på sig, eftersom de på kvällen skulle skriva in det i webbdagboken.

En informant överförde webbdagboken till Excel och funderar även på att använda den som stöd efter Bukklubben.

”Webbdagboken gav lite stöd i början, jag tror att den är jätteviktig i den här processen att komma in i det här som jag kallar medvetenheten, det ger också lite självdisciplin så att man själv kan titta att okej det här har jag ätit som är bra och det här har jag ätit som är dåligt.”(I.4)

Stegmätaren:

Alla män poängterade att stegmätaren motiverade dem att gå mera alla dagar. De beskrev olika strategier för att nå upp till 10 000 steg. En informant hoppade av bussen några hållplatser tidigare. En annan gick ut på en lång promenad efter jobbet. En informant som jobbade på kontor upplevde att det var svårt att få ihop steg på jobbet. En av männen mätte i början av Bukklubben sina vanliga promenader, då upplevdes stegmätaren som extra viktig. Männen blev medvetna om hur många steg de tar om dagen och förstod hur mycket mera de behöver röra på sig för att kunna göra en förändring i sin livsstil. Det upplevdes att stegmätaren motiverar och säger sanningen.

”Om man konstaterar klockan tio på kvällen att man inte fick ihop de där 10 000 stegen den här dagen, så går man ju ut och så går man ända tills det blir ny dag, och så konstaterar man att nu fick jag ju ändå ihop dem, det blev lite driv där också att om det inte var 5 siffrigt på stegmätaren i dag så går vi ut, det rekommenderades ju alltid att man skulle ta det på morgonkvisten, men jag tog det på kvällen efter klockan tio(skratt).”(I.2)

Vågen och måttbandet:

Måttbandet upplevdes mera trovärdigare än vågen, men båda två kändes överlag riktigt bra. Männen upplevde att måttbandet och vågen var bevisen på att det skedde förändringar. Det kändes som en bra helhet. Männen berättade att förändringen märktes när de skrev in vikten och midjemåttet i dagboken en gång i veckan.

”Viktigt, de just sånt hänt konkret, vi gubbar tycker om konkreta saker, måttbandet ljuger inte. (skratt) En av de viktigaste sakerna är att man inte bara tittar på vikten man skall också titta på midjemåttet.”(I.4)

11.3 Ledarnas insats

Männen upplevde att ledarna motiverade dem framåt. Det uppgavs att ledarna har en stor roll i livsstilsförändringen. En informant tyckte att det har en stor betydelse om ledarna är sociala och glada och trivs i sin roll. Det kom fram att det är viktigt med ledare som har glimten i ögat och som kan handskas på rätt vis med medelålders män. Männerna tyckte att ledarnas insats har en stor inverkan på slutresultatet. Det upplevdes tråkigt att vissa män hoppade av Bukklubben. En informant uppgav att männen säkert hade avbrutit Bukklubben av lättja eftersom han upplevde att ledarna var aktiva. Det upplevdes trevligt med e-post om nya idrottsgrenar och aktiviteter som ledarna skickade via webben. Männerna uppgav att det kändes nyttigt med ny information varje vecka på hemsidan. Informationen kändes motiverande eftersom männen upplevde att de saknade information om kost före Bukklubben. Materialet om hur man stretchar upplevdes också som trevligt. Det upplevdes enklare att börja göra förändringar när det fanns kunskap om vad som skulle göras.

”en sak som kom fram under kursen var att förbruka, förbruka mer än vad du intar i kalorimängder ... Bukklubben går ut på det att istället titta på en längre period... på en vecka skall du förbruka mera än vad du äter, det förändrade nog hela mitt synsätt på energiintaget”. (I.3)

11.4. Känslor som väcktes under Bukklubben

Männen upplevde att förändringen kändes positiv och vardagen blev lättare när vikten minskade. Det kändes riktigt roligt när bukmåttet minskade och det var lättare att röra på sig. Männerna lärde sig att uppskatta de små förändringarna i vardagen: det var enklare att gå i trappor och lättare att bära hem matkassarna. En känsla av lättnad upplevdes då förändringen hade skett. Männerna hade lärt sig att man genom att ändra på små saker kan uppnå stora förändringar. Den friska luften gjorde att männen mådde bättre på jobbet och orkade mera.

”När du ser att det hänt saker, då blir alla människor glada. I synnerhet vi gamla gubbar som är lite äldre och lite tjockare och redan har gett upp hoppet, och vi ligger

på soffan och äter vår korv eller vår smörgås på kvällen, och sedan när man märker hur lätt det är att påverka sånt här, hur lätt du kan påverka känslan att må bra, så naturligtvis är det en fin känsla.”(I.4)

Hälften av deltagarna uppgav att de hade upplevt negativa känslor under Bukklubben. Männens beskrev att de upplevde negativa känslor på grund av skada. En informant lärde sig att om man inte har motionerat på länge och sedan börjar träna för hårt så kan kroppen bli överansträngd. Denna informant tyckte att ledarna i början av Bukklubben kunde ha informerat mera om risker.

”I och med att jag har rört på mig så mycket så har jag fått en ledbandsförslitning på min tå, därför har jag inte kunnat röra på mig de senaste 6 månaderna, det kommer att vara här i hela mitt liv och man kommer inte att kunna operera den... Det är hemskt otrevligt att märka att mitt i allt det goda kan det gå så här, det är någonting som man skulle kunna poängtera under kursen om man inte har rört på sig så hemskt mycket under sitt liv så måste man nog vara försiktig det kan hända sånt här, man behöver inte dramatisera det, men sänthärnt kan hända, det har varit hemskt tråkigt och jag har lidit mycket av det.”(I.4)

11.4.1 Upplevelser som motiverat

Familjen upplevdes som ett viktigt stöd under Bukklubben. Den här berättelsen handlar om en minnesvärd upplevelse som hände under Bukklubben.

”Det var min första cykeltur från landet till stan, det va sen augusti. Jag gick in till vår lilla butik som vi har därpå landet bredvid sommarstugan. Jag sa att nu skall jag cykla till stan, de sa att jag inte är klok, redan då fick jag en adrenalinkick. Familjen satt i bilen, den var packad med alla barn och hustrur och hundar, jag hade min cykel och jag hade shorts och t-skjorta på mig. Och det blev ju Bukklubbens triumf, och min med. Jag hade nog cyklat i ett halvt år i alla dagar, men håller cykeln och håller jag själv i 120-130 km det var ju sen en annan femma. Jag hade väl kommit ungefär halvvägs så sjönk temperaturen till elva grader och jag hade motvind och det regnade hela vägen hem. Resan tog nästan sju timmar, jag höll en paus på vägen jag hade spaghetti med

mig som jag åt med precis 380 kalorier och så drack jag två liter vatten under resan. Det var en minnesvärd upplevelse när jag kom fram till stan och min familj stod där och de hade lagat medaljer åt mig och det var så fint ja det kommer jag bra ihåg, jag fick nästan tårar i ögonen de var så fin stämning.”(I.4)

11.4.2 Stöd från familj och vänner

Männen upplevde att familjen hade stöttat dem genom processen och varit med hela tiden. I många fall uppgav männen att hela familjens vanor hade ändrats lite, det kändes viktigt att i ett tidigt skede lära ut en hälsosam livsstil till sina barn. Några män berättade att någon familjmedlem också hade börjat en ny hobby och i de fallen stödde man varandra. I många fall var det frun som hade gjort Bukklubbsanmälan men männen blev själva motiverade när Bukklubben började. Männen har även berättat om Bukklubben för vänner och bekanta och tyckte att det varit en positiv upplevelse. Männen upplevde att det är trevligt med stöd utifrån, de uppgav att det kändes roligt när omvärlden lade märke till att en förändring i utseendet hade skett. Männen tyckte att det var bra att berätta om Bukklubben för vänner och bekanta, det kändes som en grundförutsättning för att lyckas. Efter att ha varit ett intervjuobjekt i radion upplevde en informant att grannen uppmärksammade vad denne hade handlat i butiken. Han uppgav att det kändes konstigt när grannen brydde sig om vad han hade handlat, men det kändes ändå som en rolig upplevelse. Och som tur hade informanten bara köpt frukt och grönsaker den gången.

”Joo klart att jag berätta åt bekanta, så det var ju någon gång som jag missade med sockerbiten i kaffe så en gång blev jag påtagen (skratt).”(I.2)

11.5 Ökad medvetenheten om kost och motion.

Männen uppgav att den största förändringen var att få kunskap om kost och motion samt medvetenheten om hur man skall gå till väga för att må bra. Enligt männen kommer de

att ha nytta av kunskapen om kost och motion även i fortsättningen. Nu vet de hur man skall gå till väga för att uppehålla en hälsosam livsstil också efter Bukklubbens slut. De beskrev att en bättre livsstil kan nås genom små val i vardagen, och ingenting behöver offras. Männerna märkte att när de förstår sina egna vanor och vet hur de kan förändra dem är de i kontroll över situationen, det kändes bra att kunna styra på sitt eget liv. Männerna lärde sig att när de själva blev medvetna om sin nuvarande livsstil ville de göra en förändring.

”Det har nog skett en förändring i själva tankesättet i hela den här processen.”(I.1)

”Man började följa upp vad man egentligen gör, och sen då lägga mera vikt på maten och motionen.”(I.1)

Männerna berättade att medvetenheten om vilken lunch man skall välja eller hur tallriksmodellen skulle se ut ökade under Bukklubben. Att halva tallriken alltid skall vara fylld med grönsaker blev en självklarhet, uppgav många informanter. Männerna tyckte att en av de största förändringarna skedde i matvanorna, de började äta mera grönsaker och frukt och valde bort den onyttiga maten. Mängden kom också upp, både salladen och varmrätten skall rymmas på ett fat. Om man tar skilda fat blir det för mycket mat, berättade en informant. Några av männen berättade att hela familjens matvanor ändrades, det kändes viktigt att lära de egna barnen att äta grönsaker och frukter i en tidig ålder. Informanterna berättade att webbdagboken har varit ett stort stöd när det gäller kosten, när de på kvällarna fyllde i dagboken måste de fundera över vad de hade ätit under dagen, då blev de mer medvetna om vad de hade ätit och lärde sig att välja bort den ohälsosamma maten. Informanterna berättade att de på kostföreläsningen fick nya idéer och lärde sig vilken mat som skall undvikas och vad man kan äta mera av. Det upplevdes att den största förändringen var att förstå att välja bort onyttig mat och istället fylla sin tallrik med hälsosammare föda. Det kom fram att det är de små valen i vardagen som är viktiga. Intaget av frukter och grönsaker har ökat, flere av männen hade bytt ut den chips- eller godisskål som fanns framför teven till en fruktskål.

”Halva tallriken skall vara grön, det kommer jag ihåg alla dagar minst ¼ alla dagar till och med på smörgåsen, 110 % Bukklubbens förtjänst.”(I.4)

”Den största förändringen var det att man blev medveten på riktigt om vad som är ohälsosamt och vad som är hälsosamt.”(I.4)

Männen berättade att den fysiska aktiviteten hade ökat. Alla hade fått någon ny motionsaktivitet eller ökat sin fysiska aktivitetsnivå vilket de var stolta över. En informant berättade att det var trevligare att motionera inomhus på vintern, eftersom det ofta är dåligt väder i Finland. En del av männen gick ut och gå i sällskap av kamrater. Männen upplevde att den största förändringen i motionsvanorna var att de hade börjat promenera mera. Männen berättade att de motionerade oftare och mera regelbundet. Männen kände att det var Bukklubbsgruppen och det egna samvetet som hade motiverat dem till att motionera. En informant uppgav att om det i slutet av veckan märktes att han hade rört på sig för lite så blev det ett aktivt veckoslut. Det blev också lättare att röra på sig när konditionen förbättrades, männen upplevde att de förut inte skulle ha orkat på samma vis. Efter förändringen kändes det lättare att röra på sig och lättare att få på sig skorna, även välmåendet på arbetsplatsen förbättrades på grund av den friska luften.

”När man känner sig sådär stressad eller trött eller yr i huvudet, borta med vinden, då brukar jag ta till det knepet att jag går ut och gå en timme på kvällen, då mår man ju nog bättre så det har en ganska omedelbar inverkan.”(I.4)

11.6 Att upprätthålla förändringen

Männen berättade att de i Bukklubben hade fått information om en hälsosammare livsstil. De uppgav att de vet hur de skall gå till väga för att må bra samt behålla sitt beteendemönster. Männen beskrev att de små valen i vardagen är viktiga och att hälsosam mat smakar gott. En informant tycker att det skall vara måtta med allt, om han någon period är latare eller äter ohälsosammare så äter han hälsosammare och motionerar mera nästa period. Alla män uppgav att de försöker hålla en balans mellan kost och motion för att de själva skall må bättre och för att de ska hålla vikten. Några av männen upplevde att vikten snabbt kom tillbaka om de inte gjorde någonting. En av

männen tycker att det gäller att hålla vardagen skild från fest och hålla koll på vad man äter. Männerna upplevde att det är Bukklubbens förtjänst att de vet hur mycket de skall röra på sig för att hålla vikten. Männerna berättade att genom att använda den nyttiga information som de hade fått vet de hur de skall gå till väga för att ha en sund och hälsosam framtid.

”Fast man har kommit till målet så skall man inte sluta, utan kilona kommer nog tillbaka om man inte gör någonting, så nu måste man göra någonting.”(I.2)

”Det är nog valet man gör varje dag mitt på dagen, tar man pizzakön eller försöker man hitta någon annan fullvärdig kost.”(I.2)

11.7 Sammanfattning

Syftet med detta arbete var att få en djupare förståelse i hur männen har upplevt vad som har motiverat dem till en livsstilsförändring. Enligt männen har ovanstående faktorer och upplevelser motiverat dem till en livsstilsförändring. Männerna har inte uppgett djupare förståelser men djupa känslor har kommit fram under Bukklubben. Kategorierna som kom fram i undersökningen var grundpelarna i männens vardag. Männerna har uppgett många faktorer som har motiverat dem genom förändringsprocessen. Männerna berättade att medvetenheten om en hälsosam livsstil kändes viktigast. De upplevde att denna kunskap skulle motivera dem framåt i livet. Männerna uppgav att familjen, ledarna, Bukklubbens verktyg och känslorna spelade en central roll genom hela Bukklubben. Flere av männen uppgav att de hade haft minnesvärda upplevelser under Bukklubben och djupa känslor väcktes under processen.

Bukklubbs verktyg hade en stor betydelse i början för att komma in i processen men de var också ett stöd längs med vägen. En informant uppgav att han fortsätter med webbdagboken efter Bukklubben eftersom den var till ett stort stöd och man där har allt svart på vitt. Familjens stöd genom processen kändes också viktig. Ofta hade barnen eller frun vid samma tidpunkt börjat en egen hobby och då kunde familjen stöda varandra. I många fall var det så att frun lagade mat och då stödde hon genom att laga hälsosammare mat och välja hälsosammare margarin hem. En informant blev väldigt glad när han också på arbetsplatsen hittade ett hälsosammare margarin. Kunskapen om vad man skall göra, och hur man skall tillämpa all fakta som man har lärt sig, var en av

de faktorer som motiverade mest. Alla små val i vardagen: vad man väljer för lunch, om man äter kaka eller istället tar en frukt och vad man köper hem för gott till veckoslutet var viktiga. Männen blev medvetna om vad som är hälsosamt och vad de bör ändra på för att må bättre. Förändringen kändes rolig och härlig. När de första kilona föll, när konditionen höjdes och när det kändes lättare att bära hem matkassarna, då kändes det härligt. Före Bukklubben kände männen sig tjocka och ohälsosamma. Oron för sjukdom uppgavs av hälften av informanterna. Diabetes och kardiovaskulära sjukdomar var de sjukdomar som kom fram under intervjuerna. Upplevelser som hade inverkat till att gå med i Bukklubben var fruns pikar om utseendet, egen oro över sitt utseende och sin hälsa och oron över hur länge hjärtat skulle hålla om livsstilen inte förändrades. Genom Bukklubben lärde sig männen att bättre ta hand om sig själva. Alla var tacksamma över den information de hade fått. Kostrådgivningshäftet upplevdes som mycket användbart. Före programmet saknade många information om kost. Dessutom var det trevligt att ha lite material med sig hem som man kunde bläddra i om man hade en sämre period och inte ville vara så hälsosam. Den största förändringen som hade skett var att männen blev medvetna om en hälsosammare livsstil. Männen upplevde att det inte är så enkelt att fortsätta leva hälsosamt på egen hand. Det upplevdes svårt att helt och hållet lägga om sina vanor. Men det kändes viktigt att vara medveten om sin hälsa. Flere av männen uppgav att de gått upp några kilon efter Bukklubben och sedan ner igen. Det upplevdes svårt att hålla vikten efter Bukklubben. Männen berättade att när vardagen förändrades kom ofta kilon tillbaka, exempel på förändringar är sjukdom eller sommarlov. Männen berättar att de som helhet lever hälsosammare efter Bukklubben än före och de tycker att det känns bra.

”Jag hade halsen sjuk i över två månader, då for det, jag åt lika mycket som förut, motionerade inte, jag gick upp 7 kilo i höstas, det var precis samma som när jag började Bukklubben, nu är jag i samma nolläge, och nu skall jag igen börja kämpa, men den här gången vet jag precis vad jag skall göra, jag behöver inte fara med i Bukklubben på nytt”(I.3)

12 DISKUSSION

Enligt skribenten har det kommit fram intressanta resultat om hur männen blivit motiverade under sin livsstilsförändring. Dessa beskrivs i följande stycke. Enligt mig är det ändå viktigt att inse att de flesta männen gått upp i vikt efter Bukklubben.

Bukklubben är ett livsstilsförändrings program som skall hjälpa män att lägga om sin livsstil. Männen i undersökningen har ändrat på sin livsstil, men efter att Bukklubben tog slut har de alla gått mera eller mindre upp i vikt. Vilket betyder att de i alla fall delvis har fallit tillbaka i sin gamla livsstil. Jag känner att det kommit fram viktig information om hur människor beter sig efter en förändring. Jag upplever det att samhället och människor som jobbar med hälsa och viktproblem borde inse hur svårt det är att uppehålla en hälsosam livsstil. Bukklubben är uppbyggd så att männen skall klara av att hålla sin nya livsstil efter programmet. Efter att Bukklubben är slut hålls en efterträff ca 1 år senare för att se hur det går, men ändå har männen i min undersökning gått upp i vikt. Jag tycker att det viktigaste resultatet är att inse hur svårt det är att upprätthålla en ny livsstil. Genom att Folkhälsan har denna information kan de fundera hur de skall gå till väga för att förbättra Bukklubben. Bukklubben är ett fungerande koncept, men det är oroväckande att männen går in i sina gamla banor efter att Bukklubben tagit slut.

12.1 Studiens olika kategorier

Studien resulterade i olika kategorier som kom fram under intervjuerna. ”Varför anmäla sig till Bukklubben?” var den första kategori som kom fram. I den kategorin har jag samlat alla tankar som männen hade före Bukklubben. Upplevelser som hade fått männen att anmäla sig till Bukklubben var utseendet och rädslan för sjukdom. Det som var intressant var att frun i många fall hade anmält männen eller så hade de tillsammans tagit beslutet att mannen skulle delta. Följande kategorier märkte jag att kom upp under Bukklubben: Bukklubbens verktyg, Ledarnas insats, känslor och medvetenhet. När man läser modellen som beskriver vilka kategorier som kom fram under undersökningen från vänster till höger så ser man i vilket skede som vilken kategori var mest motiverande.

Det kom fram i intervjuerna att männen blev mest motiverade av Bukklubbens verktyg i början. I underkategorierna finns de olika verktyg som männen fick under Bukklubben. Bukklubbens verktyg motiverade männen, för att genom dessa uppkom resultat. Genom att titta på gruppens kurva i webbdagboken och tävla med den så höll de sig i bra skick. Om stegmätaren visade mindre än 10 000 i slutet av dagen så måste männen gå ut på promenad eller så motionerade de mera på veckoslutet. På kvällen när männen skulle fylla i webbdagboken måste de fundera över vad de hade ätit och det motiverade dem att äta hälsosammare nästa dag. Att uppnå 10 000 steg per dag och att äta hälsosamt var konkreta saker som motiverade. När männen hade lärt sig hur de skulle gå till väga för att leva hälsosamt så blev de motiverade av att styra sitt eget liv och att ha kontroll. De visste hur de skulle gå till väga för att må bra och nå resultat.

Skribenten har tolkat det som att det mest användbara verktyget var stegmätaren, för den fick medlemmarna att röra på sig mera. Men alla verktyg var delar av en bra helhet och var viktiga. På gruppträffarna träffade männen ledarna och de blev positiva förebilder. Jag har upplevt att ledarna var uppskattade och att de visste vad de gjorde. Enligt mig är det viktigt att ledarna tycker om vad det gör och vill hjälpa till hundra procent. Ledarna motiverade helt klart männen att gå vidare, de var en viktig stödpelare på vägen. Det väcktes mycket känslor under Bukklubben, båda positiva och negativa. Både glädje och sorg var känslor som uppkom. Glädje att lyckas, glädjen när familjen stöder, glädjen att lära sig nya saker och att lyckas i gruppen. Hälften av männen hade haft negativa upplevelser. Båda var fysiska upplevelser, genom att träna för mycket hade kroppen blivit överansträngd. När männen började fundera på sin livsstilsförändring så här djupt är de redan långt på väg, de tar det på allvar och vill förändrats.

Jag har fått känslan av att Bukklubben var en minnesvärd upplevelse som männen inte kommer att glömma. I underkategorin har jag skrivit ”familjens stöd”. Familjen har motiverat männen och upplevelser med familjen har påverkat till en livsstilsförändring. Hobbyn som familjen har utfört tillsammans har i många fall varit en upplevelse som har fått männen att inse att en hälsosammare livsstil kan vara rolig. Det som hände känslomässigt var lärande och trevligt. Medvetenheten som männen fick om kost och motion kommer de att ha nytta av även i framtiden. Det var i slutet av Bukklubben som männen hade samlat på sig så mycket information att de kände sig starkare att gå vidare.

Eftersom männen fick mycket information från gruppträffarna så är de sammandragna med en pil i modellen. Jag märkte ändå att nästan alla män hade gått upp några kilon efter Bukklubben. Den sista kategorin som kom fram var att klara sig på egenhand, att upprätthålla balansen i vardagen. Alla andra kategorier leder till den sista. Männen har gått igenom känslomässiga upplevelser, använt Bukklubbens verktyg och fått fakta om att leva hälsosamt. De har kommit till det skede där de borde klara sig själva. Fast männen var medvetna om vad de skall göra för att hålla sin nya livsstil så var det inte så enkelt.

Jag upplevde att små förändringar i vardagen var orsaken för att kilona kommit tillbaka, semester eller att insjukna var två faktorer som kom fram. Jag upplevde att männen skulle ha behövt stöd efter Bukklubben för att klara sig. De olika kategorierna hade motiverat männen till en livsstilsförändring. Männen berättade om sina upplevelser under Bukklubben. Männen som var äldre var oroligare för sin hälsa samt kardiovaskulära sjukdomar. De hade därför starkare upplevelser och fick enligt skribenten mera ut av Bukklubben. De led av en lite större övervikt och då syns också resultaten bättre. Hälften var oroliga att övervikten skulle leda till sjukdom. Eftersom dessa män hade mera övervikt och kunde göra större förändringar har skribenten tolkat det som att dessa män hade starkare upplevelser under Bukklubben.

De yngre i gruppen som inte hade så stor övervikt och inte var oroliga för sin hälsa uppnådde också positiva resultat men förändringen var enklare och då upplevdes inte lika starka känslor.

Enligt Prochaska & Di clemente(1982) är en stor del av människor inte snabbt mottagliga för en förändring. Enligt dem lyckas en individ i medeltal med en förändring på tredje gången. En förändring kräver tid, återfall och pauser dessutom måste individen känna sig redo för en förändring. Samma resultat har jag kommit fram till i denna studie, det är krävande för en individ att ändra om sin livsstil. Men beslutet måste komma från denne själv, ingen annan kan besluta att en förändring skall ske. (Prochaska & Di Clemente1982) har också kommit fram till att de tre första månaderna efter förändringen är kritiska men redan efter sex månader är det nya beteendet enklare att adaptera. I min undersökning kom det fram att männen som gick upp i vikt gjorde det

relativt snabbt efter Bukklubben. En förändring i vardagen var ofta en orsak till vikt uppgång, semester eller idrotts skada.

Enligt SBU:s (2006) undersökning stiger aktivitetsnivån med 12-50% efter rådgivning. Samma resultat har nåtts i denna undersökning. Genom information blev männen motiverade att röra på sig mera och äta hälsosammare. I SBU:s undersökning har hjälpmedel som dagbok, stegmätare, informationsbroschyr och målsättningsdiskussioner används. I undersökningen framkom det att individerna ökade sin aktivitetsnivå med 15-50%. I Bukklubben användes samma verktyg och männen uppgav att de under Bukklubben rört på sig 1-3 gånger mera i veckan än förut. Genom att föreläsa om kost, stress och fysisk aktivitet kan man nå en förändring, enligt SBU:s resultat. Under Bukklubben fick männen mera information om kost, stress och fysisk aktivitet. I SBU:s undersökning påverkade information individens aktivitetsnivå. I denna studie framkom det att dessa män blev motiverade och aktivare när de hade fått mera information och blivit medvetna om en hälsosammare livsstil.

Wing et al. (2001) har i sin undersökning kommit fram till: en ändring av matvanor, fysisk aktivitet och beteende är mest effektivt under en korttidsperiod. Bukklubben är också ett relativt kort period, med idén att få till en ändring i livsstilen. I undersökningen framkom att männen på en relativt kort tidsperiod klarade av att lägga om sin livsstil. Männen i Bukklubben klarade också av att lägga om sin livsstil på en relativt kort tidsperiod.

Bower (2001) skriver i sin undersökning att män, som vant sig vid en hälsosam livsstil, lever längre och hälsosammare. Om män i 50 års ålder adapterar en hälsosammare livsstil så har de även en bättre livskvalitet när de är 70 år. Det betyder att Bukklubben är riktad till rätt åldersgrupp. Det är aldrig för sent att ändra på sin livsstil. Rosmond & Bjorntorp (2000) har påvisat att män med bättre sociala förhållanden har ett högre BMI. I min undersökning har jag inte hittat någonting som kan styrka det här argumentet.

Enligt motivationsstegen som Vallerand(1992) uppfunnit finns olika motivations kategorier. När männen började Bukklubben var de motiverade av olika orsaker. I några fall var det frun som anmälde mannen. Att vara motiverad på olika sätt innebär att man utför sitt beteende för olika orsaker. Jag anser att männens motivations nivå stigit under Bukklubben. I början kunde de utföra det hälsosamma beteendet för att de inte ville ha

skuldkänslor eller negativ kritik utifrån. Senare när männen blivit mera motiverade utförde de det nya beteendet för att det kunde kännas viktigt och de ville motionera eller för att de njuter av det och faktiskt tycker om att motionera. Man kan i Vallerands motivationsstege se hur männen motiverats under Bukklubben. Jag tolkar ändå att ingen klättrat upp på det högsta trappsteget och blivit så motiverade att de skulle njuta av motion eftersom att männen gått in i sina gamla rutiner efter Bukklubben.

Skribentens framhåller att det borde finnas fler dylika program som Bukklubben, både för kvinnor och för män för att stöda dem till en hälsosammare livsstil. Det är viktigt att få befolkningen att förstå vad de konkret kan och skall göra för att behålla sin normala kroppsvikt och må bättre. Jag har lärt mig att det tar tid att göra en stor förändring det behövs tålmod och vilja.

12.2 Slutsats

I arbetet har det kommit fram hur männen har blivit motiverade till en livsstilsförändring. Alla kategorier har motiverat männen att göra en förändring. Det har också kommit fram upplevelser som har påverkat männen till en livsstilsförändring. Jag fick inte fram upplevelser hos alla män, men de flesta hade haft någon betydande upplevelse som påverkat dem. Jag anser inte att jag har fått någon djupare förståelse i hur männen har upplevt vad som har motiverat dem till en livsstilsförändring, men nog en förståelse i hur männen har upplevt vad som har motiverat dem till en livsstilsförändring. Männen upplevde att kategorierna som har framkommit i undersökningen har motiverat dem. Vissa känslor och upplevelser har varit på en djup nivå. Jag anser att desto mera som männen själva har varit engagerade i Bukklubben och satsat på sin förändring, desto djupare förståelse har de själva nått. Tidigare forskning har i en viss mån varit till hjälp under den här processen. Den transteoretiska modellen har hjälpt mig att förstå männen och varför de har utfört sitt beteende på ett visst vis. Motivationsstegen har inte hjälpt mig desto mera på vägen, men det var ändå intressant att jämföra resultaten i den. Det var också intressant att se att tidigare forskning i viss mån stödde de resultat som har kommit fram här studien. I denna studie kom det fram hur viktigt det är med rådgivning. Om man ändrar på en livsstil snabbt så uppehålls kanske inte förändringen för evigt.

12.3 Kritisk granskning av metoden

Denna studie är gjord med fyra informanter. Om andra informanter hade valts ut skulle resultaten ha kunnat vara annorlunda. Men jag fick fram vad som hade motiverat männen och hurdana upplevelser de hade haft. Dessa kategorier kom fram för att jag hade valt ut män som hade nått en positiv förändring under Bukklubben. Om undersökningen skulle ha gjorts på alla män som hade deltagit i Bukklubben under åren så skulle resultaten kanske vara annorlunda. Det var komplicerat att göra intervjuerna när alla var på olika platser, och kan ha inverkat på resultatet. Ljud från omgivningen och det att intervjun inte hölls på en avskild plats kan ha inverkat i några av fallen. I några fall var det svårt att få männen att berätta om sina upplevelser, det kan ju också vara att alla inte hade så starka upplevelser under Bukklubben. Jag upplever det väldigt bra att jag har valt en kvalitativ metod. Om en kvantitativ metod hade valts skulle svaren inte ha varit lika djupa och en annorlunda sorts information skulle ha kommit fram. Innehållsanalysen fungerade bra och det var enkelt att ta fram de olika kategorierna. Det är enklare att förstå vad som motiverade männen när man ser på de olika kategorierna. Intervjuguiden var uppbyggd på olika teman, kost, stress och motion. För att få fram hur dessa faktorer inverkat på männen. Frågorna var lite ytligt formulerade och det kan vara en orsak varför det inte blev ett djup i undersökningen. De flesta av frågorna var riktade så att jag skulle få fram positiva upplevelser. Det kan ha styrt männen att tänka positivare.

På grund av att skribenten har lite erfarenhet av dylika undersökningar så kan tillförlitligheten ha påverkats. Jag gjorde en liten pilotstudie före jag började intervjua men pilotstudien skulle ha kunna gjorts på minst två personer för att få en mera realistisk bild av helheten. Jag tror att en pilotstudie skulle ha hjälpt på vägen och kanske format om intervjuguiden.

12.4 Idéer för fortsatt forskning

Intressant för fortsatt forskning skulle vara att undersöka om männen klarar av att tillämpa sin nya livsstil utan Bukklubben. Tre av fyra informanter gick upp i vikt på nytt

efter Bukklubben. Det skulle vara intressant att undersöka huruvida männen skulle klara av enbart en webbaserad livsstilsförändring som kan stöda dem hur länge de vill. Har beteendet integrerats i deras vardag eller har den avtagit så småningom efter programmet? Vad krävs för att få en livsstilsförändring hållbar för resten av livet?

Idén med detta arbete var att undersöka vilka upplevelser och vad som motiverade männen till en livsstilsförändring samt om de har fortsatt med sin nya livsstil, eller sitt nya beteendemönster efter Bukklubbens program. Det är en relevant undersökning i dagens läge då befolkningen i världen, i synnerhet i den västerländska världen, blir allt mer överviktig och fet. Befolkningen i Finland är fetare än någonsin och de största orsakerna till våra olika sjukdomar beror på vårt levnadssätt. Med att stöda individer i strävan efter en bättre levnadsvana främjar vi inte bara individens utan hela befolkningens hälsa. Jag hoppas att människor som arbetar med livsstilsförändringar kan ha nytta av denna studie. Som det framkom här så fortsatte männen inte i alla fall med sin nya livsstil utan rådgivning. Jag vill tacka samarbetet med Folkhälsan Mikaela Wiik och Linda Hongisto som har hjälpt med information om Bukklubben. Ett stort tack även till min mamma Kaija Backas som hjälpt och stött mig genom hela processen.

KÄLLOR:

- Bower, B. 2001, *Healthy aging may depend on past habits*, Science news, vol. 159, issue 24
- De Poy, E & N Gitlin, L. 1999, *Forskning-en introduktion*, Lund, Studentlitteratur, 373s.
- Eskola, J & Suoranta, J. 2003, *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*, 6 upplagan, Tekijät, Vastapaino, 266s.
- Evers, E K; Prochaska, O. J; Johnson, L. J; Mauriello M. L; Padula .A J; Prochaska M. J. 2006, *A randomized clinical trial of a population- and transtheroretical model-based stress-management intervention*, Health Psychology Vol. 25, no. 4 s.521-529
- Faskunger, J. 2002, *Motivation till motion hälsoväglednings steg för steg*, Elanders skogs grafiska, 224s.
- Faskunger, J & Hemmingsson, E. 2005, *Vardagsmotion vägen till hållbar hälsa*. Stockholm, Bokförlaget Forum. 173s.
- Fogelhom, M. & Vuori, I, toim. 2005:1, *Terveysliikuntaa*, Helsinki: Duodecim,
- Forsberg, A; Holmberg, HC; Woxnerud, K. 2002, *Träna din kondition*, Farsta: SISU Idrottsböcker, 217s.
- Garber; C Ewing; Allsworth; Jenifer E; Marcus; Bess H; Hesser; Jana; Lapane; Kate L. 2008, *Correlates of the stages of change for physical activity in a population survey*, American journal of public health, 00900036, may 2008, vol. 98, Issue 5
- Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2001, *Tutkimus haastattelu teemahaastattelun teoria ja käytäntö*, 197s.
- Ilander, O; Borg P; Laaksonen M; Mursu J; Ray C; Pethman K; Marniemi A. 2006, *Liikuntaravitsemus*, 2 uppl: VK-Kustannus Oy, 504s.
- Jacobsen, D I. 2003, *Förståelse, beskrivning och förklaring*, Norge: Hoyskoleforlaget AS, 316 s.

- Kallings, L V.2002:6,*Åtgärder mot fetma Nationell inventering av pågående studier/projektavseende fysisk aktivitet och kost för att förebygga övervikt och fetma*, statens folkhälsoinstitut,66s.
- Kvale, S & Brinkmann S.2009,*Den kvalitativa forskningsintervjun*, upplaga 2:2, Lund Studentlitteratur AB
- Ogden, J.2007,*Health Psychology*, Berkshire, 4 utgåvan,Wearset Ltd,BoldtonmTyne and Wear,489s.
- Prochaska, O J & DI Clemente, C C.1982,*Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change*, *Psychotherapy: theory, research and practice* volume 19,#3, Fall, 1982
- Wing R. R; Goldstein G. M; Action J. K;Birch L. L; Jalcic M.J; Sallis Jr. F. J; Smith-West. D; Jeffery W. R; Surwit S. R. .2001, Behavioral Science Research in Diabetes Lifestyle changes related to obesity, eating behavior, and physical activity. *Diabetes care*, volume 24, number 1, January 2001 s.117-123
- Rosmond, R& Bjorntorp, P. *Behavioral medicine*2000, Vol.26 Issue 2, p905p, Quality of Life, Overweight, and Body Fat Distribution in Middle –Aged Men
- SBU(Statens beredning för medicinsk utvärdering),2006,*metoder för att främja fysisk aktivitet*, rapport nr:181,28s.
- Social och hälsovårdsministeriet,2001,kommittèbetänkande 2001:12,*Betänkande av kommissionen för utvecklande av hälsotion*, Helsingfors, Edita prima Oy,96s.
- Turku, R.2007,*Muutosta tukemassa valmentava elämäntapaohjaus*, Helsingfors: Tekijä ja Edita publishing Oy,132s.
- UKK-institutet 2009, kuntopiirakka,(www)
tillgänglig:http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/66-Liikuntapiirakka_tyhja_mv.pdf
- hämtad: 14.9.2010
- Vallerand, R. J & Bissonnette, R.1992, Intrinsic, Extrinsic, and a motivational styles as predictors of behavior: a prospective study, *Journal of personality* 60;3

Vuori, I.2003, *Lisää Liikuntaa*, Ilkka Vuori ja Edita publishing Oy:Edita prima oy,235s.

WHO (World health organization),2005, *The challenge of obesity in the WHO European region*, (www)

tillgänglig:<https://www.euro.who.int/document/mediacentre/fs1305e.pdf>

hämtad:19.11.2009,

Winroth, J& Rydqvist, L-G. 2008, *Hälsa och hälsopromotion*, Stockholm, SISU idrottsböcker och författarna, 288s.

Währborg, P. 2002, *Stress och den nya ohälsan*, Första utgåvan fjärde tryckningen, Peter Währborg och bokförlaget Natur och Kultur,339s.

BILAGA:

Intervjuguide

– Hur kom det sig att du anmälde dig till Bukklubben?

-Hurudana förväntningar hade du då?

– Berätta om vilka förändringar du gjort?

– Hurudana förändringar har skett i dina/ditt/din

– kost vanor

– motions vanor

– välmående

– sömn

- Hur upplevde du förändringen?

(Kan du beskriva känslor som det väckte)

-positiv,

-negativ

- Vad motiverade dig till att göra förändringen?

- Kändes det som att du hade stöd?

- Berätta en minnesvärd upplevelse som du haft i din förändrings process?

- Hur kändes det?

- Berätta någon mindre trevlig upplevelse? hur gick det till?

- Vad hände sedan?

- Beskriv det positivaste som hänt?

- hur gick det till?
- vad hände sen?

- Kan du beskriva hur kursens hjälpmedel har motiverat dig i förändrings processen?

- webb dagboken

- stegmätaren

- gruppträffarna

- måttbandet/vågen

- Har Bukklubben känts som ett stöd i förändringen

- Hur har din vardag förändrats efter Bukklubben?

- Hur har du gått tillväga för att uppehålla förändringen?
(din nya livsstil)

Jag har inga flera frågor, frågor finns det någonting som du vill tillägga eller fråga innan vi avslutar intervjun?