



Norges miljø- og  
biovitenskapelige  
universitet

**Masteroppgave 2024 30 stp**  
Fakultet for landskap og samfunn

## **Lislebytrimmen – et trimtilbud med «noe attåt»**

En kvalitativ studie på eldre menneskers erfaringer  
med å delta på et sosialt styrketreningstilbud

**Kristina Lie**  
Master i folkehelsevitenskap

## **Forord**

Denne masteroppgaven markerer slutten på to spennende og lærerike år som masterstudent i folkehelsevitenskap ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet.

Jeg vil først og fremst gi en stor takk til informantene som tok seg tid til å stille opp til intervju og dele av sine tanker og erfaringer rundt hva Lislebytrimmen betyr for deres hverdag. Takk også til Anne Skauen i Aktive Fredrikstad for god hjelp med rekruttering og tilrettelegging rundt intervjuene, samt at du er så positiv og tilgjengelig.

En stor takk må rettes til min dyktige og tålmodige veileder Ingeborg Pedersen som har vært til hjelp og støtte gjennom hele prosessen. Tusen takk for gode råd og tilbakemeldinger. Veiledningstimene har motivert og inspirert meg gjennom en krevende men lærerik prosess.

Takk til min familie for god støtte og hjelp på hjemmebane det siste halvåret. Takk til mine nydelige jenter Ingrid og Eva for den uforbeholdne kjærligheten dere gir meg hver dag. Takk til min snille, gode mann som til tross for sykdom og usikkerhet har støttet meg gjennom hele prosjektet. Takk for at du mang en helg har reist av gårde med jentene for at jeg skulle få tid og ro til å jobbe med oppgaven.

Takk til min kloke mor for reflekterte diskusjoner rundt sentrale temaer, og for at du alltid stiller opp for oss og jentene. Takk også til min kjære svigerfar som har vært sjåfør gjennom hele masterforløpet. Det har gjort familielogistikken mye enklere. Takk for alt du gjør for oss.

Jeg takke mine medstudenter for to fine år ved NMBU. Deres tanker og refleksjoner har imponert meg i klasserommet. Jeg er sikker på at dere vil utgjøre en forskjell med deres bidrag til en bedre folkehelse rundt om i landet.

*Kristina Lie, mai 2024*

## **Sammendrag**

**Bakgrunn:** Andelen eldre i Norge øker, og fra politisk hold er det ønskelig at vi skal holde oss friske og selvstendige lengst mulig. Kommunene har et ansvar for å utvikle helsefremmende og forebyggende tiltak som kan bidra til at eldre mennesker har mulighet til å holde seg friskere lenger. Økt alder fører med seg mange fysiologiske endringer som gjør at funksjonsevnen svekkes, og det er viktig å trene styrke og være i fysisk aktivitet for å kunne opprettholde funksjonsevne og selvstendighet. Lislebytrimmen er et styrketreningstilbud for godt voksne i Fredrikstad kommune, som har fokus på både trening og sosialt samvær.

**Problemstilling:** «Hvordan erfarer deltakerne på Lislebytrimmen at tilbudet påvirker hverdagen deres?»

**Metode:** Det ble benyttet kvalitativ metode med semistrukturerte individualintervjuer i datainnsamlingen. Utvalget bestod av 9 deltakere på Lislebytrimmen, seks kvinner og tre menn. Data ble analysert ved hjelp av Braun og Clarkes (2006) tematiske analysemetode.

**Resultat:** Informantene fortalte om tre overordnede temaer. Disse var 1) mulighet til en mer aktiv hverdag, 2) man blir en del av et sosialt fellesskap og 3) å delta på egne premisser. I tema 1) fortalte informantene at de trente for å holde seg friske og være selvstendige lenger og at de opplevde at treningen hadde en positiv effekt på kropp og sinn. I tema 2) fortalte informantene at de ble kjent med nye mennesker, at de fikk mulighet til å være sosiale, og at de ble sett og hørt av de som drev tilbudet. I tema 3) fortalte informantene om viktigheten av å ha noe fast å gjøre i hverdagen, at de kom på treningen fordi de selv ønsket det, og at treningen var lagt opp på en måte som gjorde at alle kunne bli med.

**Konklusjon:** Studien viser betydningen av at treningstiltak for eldre mennesker foregår på deres premisser for at de skal trives og ønske å fortsette og delta. Informantene kjente på mestring i treningen, tilhørighet til gruppen og autonomi i treningen og i forhold til at deltakelsen var uten forpliktelser. Dette understøtter betydningen av å legge til rette for et miljø som støtter opp under tilfredsstillelsen av de tre grunnleggende psykologiske behovene i selvbestemmelsesteorien. I arbeidet med å få flere eldre til å være fysisk aktive, bør nye tiltak derfor utvikles med tanke på at deltakerne skal få kjenne på mestring, tilhørighet og autonomi ved å delta.

## **Abstract**

**Background:** The proportion of older people in Norway is increasing, and from a political perspective it is desirable that we stay healthy and independent as long as possible. The municipalities have a responsibility to develop health-promoting and preventive measures to help make it possible for older people to stay healthy longer. Increased age entails many physiological changes that weaken our ability to function in daily life, and it is important for us to keep up our physical strength and stay physically active in order to maintain our ability to function and our independence. Lislebytrimmen is an exercise program for mature adults in the municipality of Fredrikstad, focused on strengthening muscles and providing a social setting as well.

**Research question:** “How do the participants feel that Lislebytrimmen affects their daily lives?”

**Method:** Qualitative methods using semi-structured individual interviews were employed for data collection. The study included nine participants in Lislebytrimmen, three men and six women. The data were analyzed using Braun & Clarke’s (2006) thematic analysis method.

**Results:** The informants mentioned three main themes. These were 1) Having a more active daily life; 2) Becoming part of a social network; 3) Participating on one’s own terms. Regarding theme 1), the informants stated that they exercised in order to stay healthy and independent longer. They felt that the exercise program had a positive effect on body and mind. Regarding theme 2), the informants said that they got to know new people; that they had the opportunity to socialize and that they felt both seen and heard by the people running the program. Regarding theme 3), the informants stressed the importance of having a regular activity in their everyday lives; that they came to the exercise classes because they wanted to, and the exercises were set up in such a way that everyone could take part.

**Summary:** This study shows how important it is that exercise programs for older people are designed on their terms, in order for them to thrive and want to continue to participate. The informants felt a sense of competence during the exercises, a sense of belonging to the group, a sense of autonomy in exercising and in that participation was without obligations. This underscores the importance of facilitating an environment which supports the fulfillment of the three fundamental psychological needs in self-determination theory. In efforts to get more older people to become physically active, new programs should be developed with the aim that participants should feel a sense of competence, belonging and autonomy by taking part.

# Innhold

<b>1. Innledning</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Eldre mennesker og utfordringer med å bli eldre</b> .....	<b>7</b>
2.1 Fysiske og psykiske utfordringer .....	7
2.2 Livskvalitet .....	9
<b>3. Hvordan fremme en friskere aldring</b> .....	<b>10</b>
3.1 Fysisk aktivitet for å opprettholde fysisk og psykisk funksjon .....	10
3.2 Å ha sosiale relasjoner er viktig for livskvaliteten .....	11
3.3 Fysisk aktivitet for bedre livskvalitet .....	12
<b>4. Tiltak som kan fremme eldre menneskers helse og livskvalitet</b> .....	<b>13</b>
4.1 Tiltak for fysisk aktivitet .....	13
4.1.1 Målte effekter av tiltak for fysisk aktivitet for eldre .....	13
4.1.2 Deltakeres erfaringer med tiltak for fysisk aktivitet for eldre .....	14
4.1.3 Sosial støtte som motivasjon for fysisk aktivitet .....	16
4.2 Fredrikstad kommunes arbeid for en friskere aldring .....	18
4.3 Lislebytrimmen .....	18
<b>5. Selvbestemmelsesteorien og betydningen av et støttende miljø</b> .....	<b>20</b>
5.1 Selvbestemmelsesteorien .....	20
5.2 Motivasjon i selvbestemmelsesteorien .....	21
5.3 Selvbestemmelsesteorien i en helsekontekst .....	22
5.4 Selvbestemmelsesteorien og friskere aldring .....	23
<b>6. Problemstilling</b> .....	<b>25</b>
<b>7. Metode</b> .....	<b>26</b>
7.1 Kvalitativ metode og semistrukturerte intervjuer .....	26
7.2 For forståelse .....	26
7.3 Rekruttering av deltakere .....	27
7.3.1 Rekruttering og utvalg .....	27
7.3.2 Deltakere .....	28
7.4 Intervjuguide .....	28
7.5 Intervjusituasjonen .....	30
7.6 Transkribering .....	31
7.7 Analyse .....	32
7.7.1 Bli kjent med datamaterialet .....	33
7.7.2 Lag de første kodene .....	33
7.7.3 Lete etter temaer .....	34
7.7.4 Gå kritisk gjennom temaene .....	35
7.7.5 Definere og gi navn til temaer .....	36
7.7.6 Skrive rapporten .....	36
7.8 Forskningsetiske aspekter .....	37
7.8.1 Lagring og behandling av personopplysninger .....	37

7.8.2 Oppbevaring og lagring av data .....	37
7.8.3 Informert samtykke .....	38
<b>8. Resultater/funn.....</b>	<b>39</b>
8.1 <i>Mulighet til en mer aktiv hverdag</i> .....	39
8.1.1 Trening for en bedre alderdom.....	39
8.1.2 Godt for både kropp og sinn.....	41
8.2 <i>Vi blir en del av et sosialt fellesskap</i> .....	42
8.2.1 Vi får et større nettverk .....	43
8.2.2 En mulighet til å være sosial .....	44
8.2.3 Vi blir sett og hørt .....	46
8.3 <i>Å delta på egne premisser</i> .....	48
8.3.1 Å ha en fast aktivitet i hverdagen .....	48
8.3.2 Vi kommer fordi vi vil .....	49
8.3.3 Alle kan være med .....	50
<b>9. Diskusjon.....</b>	<b>52</b>
9.1 <i>Mulighet til en mer aktiv hverdag</i> .....	52
9.2 <i>Vi blir en del av et sosialt fellesskap</i> .....	54
9.3 <i>Å delta på egne premisser</i> .....	57
9.4 <i>Metodiske overveielser</i> .....	60
9.4.1 Valg av problemstilling og metode .....	61
9.4.2 Rekruttering og utvalg .....	61
9.4.3 Intervjuguide og intervju .....	62
9.4.4 Transkribering.....	64
9.4.5 Analyse.....	64
9.4.6 Forskningsetiske aspekter .....	65
9.4.7 Presentasjon av resultatene .....	65
<b>10. Konklusjon/Oppsummering.....</b>	<b>67</b>
<b>Vedlegg 1: Intervjuguide Lislebytrimmen .....</b>	<b>i</b>
<b>Vedlegg 2: Intervjuguide (revidert) - Lislebytrimmen.....</b>	<b>iv</b>
<b>Vedlegg 3: Informasjonsskriv og samtykkeskjema .....</b>	<b>vii</b>

# 1. Innledning

FNs bærekraftsmål 3 har som mål å sikre god helse og livskvalitet for alle, uansett alder. Bærekraftsmålene er en felles plan for alle verdens land for hvordan vi kan utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030 (FN-Sambandet, 2015). FN lanserte en global handlingsplan for frisk aldring i 2020. Verdens helseorganisasjon (WHO) leder arbeidet med handlingsplanen, og beskriver frisk aldring som «en prosess hvor funksjonsevne blir utviklet og vedlikeholdt, for at man skal kunne gjøre de tingene man verdsetter i eldre år» (Verdens helseorganisasjon, 2020). Frisk aldring er ikke det samme som å være fri for sykdom eller plager, men handler om det som gir deg livskvalitet som å være mobil og å kunne skape og holde på sosiale nettverk. Målet med handlingsplanen er å legge til rette for at alle eldre mennesker kan ha best mulig funksjonsevne, noe som vil gagne både enkeltpersonen og samfunnet (Verdens helseorganisasjon, 2020).

Norge står overfor store demografiske endringer. Både antall eldre og andel eldre i befolkningen øker som et resultat av store barnekull etter andre verdenskrig og en stadig økende levealder. Over en million nordmenn er i dag pensjonister, og mange lever over 20-30 år som pensjonist (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a). Til tross for at levealderen øker er dagens eldre friskere enn tidligere generasjoner. Det er likevel store sosiale helseforskjeller i eldre menneskers helse, og det er et stort potensial for en friskere aldring. Friskere aldring er en gevinst for både den enkelte og for samfunnet, da det gjør at den enkelte kan klare seg selv lenger, noe som igjen bidrar til å utsette behovet for helse- og omsorgstjenester (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a).

Kommunene skal arbeide for å opprettholde god psykisk og fysisk helse og funksjon i befolkningen gjennom helsefremmende og forebyggende tiltak (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023b). Fysisk aktivitet viktig for å holde seg friske lengre da det er en forebyggende faktor mot mange aldersrelaterede sykdommer og kreft (Cunningham et al., 2020; Langhammer et al., 2018). Styrke- og balansetrening er nødvendig for å opprettholde muskelstyrke, fysisk funksjon og balanse (Langhammer et al., 2018). Å ha mulighet til å være sosial og å kjenne på tilhørighet er viktig for den psykiske helsen, da opplevelse av ensomhet fører til dårligere livskvalitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a). Med dette masterprosjektet ønsker jeg å undersøke betydningen av et kommunalt tiltak som legger til rette for både fysisk aktivitet og sosialt samvær.

I denne oppgaven presenteres først bakgrunn for studien med tidligere forskning, annen relevant litteratur samt teoretisk forankring. Deretter kommer et metodekapittel, hvor metoden for gjennomføringen av studien og analysen blir presentert. I resultatkapittelet presenteres resultatene fra undersøkelsen, før de diskuteres i diskusjonskapittelet. Siste del av diskusjonskapittelet er dedikert til metoden. Avslutningsvis presenteres en kort konklusjon/oppsummering.

## **2. Eldre mennesker og utfordringer med å bli eldre**

Som en konsekvens av økt alder oppstår det en rekke aldersrelaterte fysiologiske endringer som gir konsekvenser for en persons fysiske form. Når man er 25 år har man maksimal fysisk form, men etter dette vil formen reduseres for hvert år. Når man er 65, vil den fysiske formen være redusert til 50% av det den var da man var 25 år. Samtidig som den fysiske formen reduseres, akselerer utviklingen av alderssykdommer etter fylte 65 år.

### **2.1 Fysiske og psykiske utfordringer**

Med økende alder reduseres muskelmasse i kroppen betydelig. Hos unge voksne tilsvarer muskelmassen ca. 50% av total kroppsvekt, mens hos 70-80-åringene er denne redusert til ca. 25 % av kroppsvekten (Angulo et al., 2020). Redusert muskelmasse er en viktig årsak til begrensninger i fysisk funksjon hos eldre (Tieland et al., 2018). Også styrken i musklene svekkes med alderen, noe som i likhet med redusert muskelmasse fører til dårligere funksjon (Shur et al., 2021). Så i tillegg til at muskelmassen forsvinner, blir de musklene man har svakere med alderen. Muskelkoordinasjonen, balansen og leddbevegeligheten blir dårligere, samtidig som reaksjonstiden øker (Lohne-Seiler & Torstveit, 2012). Disse fysiske begrensningene øker risikoen for fall, institusjonalisering, komorbiditet og for tidlig død (Tieland et al., 2018). Fall er en vanlig helserisiko for eldre. Svekket muskelstyrke, ofte kombinert med dårligere kosthold påvirker styrken, proprioepsjonen, balansen og fysisk funksjonsevne, og kan forårsake fall. De største årsakene til fall er nettopp svekket balanse, svekket muskelfunksjon og at sansene er dårligere (Chittrakul et al., 2020). Samtidig øker risikoen for fall dersom man har hatt tidligere fall, økt alder, kroniske lidelser og medikamentbruk (Solbakken & Bondas, 2015). Når eldre faller kan det ha en dramatisk konsekvens for personens liv. Den vanligste skaden er lårhalsbrudd. Mellom 10 og 20 % av de som pådrar seg lårhalsbrudd dør etter et år og 25% må på sykehjem. Lårhalsbrudd er i tillegg



en stor økonomisk kostnad for samfunnet (Solbakken & Bondas, 2015). Å ha styrke i musklene, muskelkoordinasjon, balanse og leddbevegelighet er avgjørende for en persons funksjonsevne og uavhengighet. Nedsatt funksjonsevne gjør at man kan måtte trenge hjelp til personlig hygiene og daglige gjøremål. Funksjonsevne er viktig for å kunne være mobil, komme seg ut av huset, eller gå tur (Abdi et al., 2019). Mange eldre bekymrer seg for å miste selvstendigheten og bli en byrde for andre. Slike bekymringer og frykt for å miste verdigheten kan ofte føre med seg depressive tanker (Abdi et al., 2019). En studie som så på sammenhengen mellom fysisk funksjonsstatus og depresjon hos eldre fant at det var nesten seks ganger større risiko for å utvikle depresjon sammenlignet med de som ikke hadde noen funksjonsnedsettelse eller var selvstendige (Idaiani & Indrawati, 2021).

Depresjon er en av de vanligste psykiske plagene hos eldre, og tilfellene øker hos den eldste (80+) aldersgruppen, spesielt for single eller skilte eldre. Å være plaget med depressive symptomer påvirker livskvaliteten i negativ forstand (Liegert et al., 2024). Faren for å utvikle demenssykdommer øker også med alderen og depresjon viser seg å være en negativ faktor for utviklingen av demens. Samtidig er det større sjanse for å være deprimert dersom man opplever at kognisjonen svekkes (Muhammad & Meher, 2021). Flere livsstilsfaktorer kan være med på å øke eller begrense risikoen for å utvikle demenssykdommer. Lite fysisk aktivitet, depresjon og sosial isolasjon er alle risikofaktorer for utviklingen av demens (De la Rosa et al., 2020). Mange studier finner at det er en sammenheng mellom en stillesittende livsstil og økt risiko for demens, likevel er dose – responsforholdet usikkert (Yan et al., 2020). Kroppens kardiovaskulære system spiller en rolle både for fysisk og kognitiv funksjon. Aldring av kroppen fører i seg selv til dårligere kardiovaskulær helse. Aldringen har en negativ påvirkning på struktur og funksjon av det kardiovaskulære systemet fører ikke bare til kardiovaskulære komplikasjoner og slag, men også til skrøpelighet, dårligere funksjon og kognitiv svekkelse (Angulo et al., 2020).

Nedsatt funksjonsevne, dårlig helse eller mangel på selvstendighet, begrenser mulighetene for sosial omgang. Dette reduserer mulighetene for å vedlikeholde sosiale relasjoner og kan dermed bidra til sosial isolasjon og ensomhet (Abdi et al., 2019). Den psykiske belastningen er størst for eldre som er både sosialt isolerte og ensomme (Menec et al., 2020).

## 2.2 Livskvalitet

En studie fra 2021 fant at eldre som oppgir å ha god livskvalitet skårer høyere på flere fysiske indikatorer på helse enn de som oppgir lavere livskvalitet. Indikatorene oppgitt var mindre risiko for smerter, funksjonsbegrensninger, og dødelighet. De hadde færre kroniske tilstander, bedre opplevd helse, de var oftere fysisk aktive, og skåret høyere på nesten alle psykososiale faktorer (Kim et al., 2021).

Helse er ofte nevnt som et nødvendig element i livskvalitet, da det bestemmer mye av hva du kan gjøre. Opplevd helse bestemmes av i hvilken grad man føler seg sterk og aktiv, eller lider av fysiske, psykiske eller kognitive plager. Opplevelsen av helse er et relativt fenomen og avhenger av hvilke forventninger man har, med tanke på alder, historie, medisinsk tilstand og sosial situasjon (Van Leeuwen et al., 2019). En studie som fant en sammenheng mellom sviktende funksjonsevne og synkende livskvalitet viste at de med høy livskvalitet som beholdt funksjonsevnen og selvstendigheten, opprettholdt den høye livskvaliteten (Enkvist et al., 2012). Det å klare seg selv, beholde verdigheten og ikke føle seg som en byrde er viktig, og mange nevner ønsket om å være selvstendige så lenge som mulig (Van Leeuwen et al., 2019). Sviktende funksjonsevne som gjør at man ikke klarer å utføre daglige gjøremål senker muligheten for å delta i sosiale aktiviteter og kontakt med andre, noe som påvirker individets aktivitetsnivå, som igjen har en negativ påvirkning på tilfredsheten med livet (Khodabakhsh, 2022). Å ha mulighet for sosial kontakt er viktig for å forhindre ensomhet (Van Leeuwen et al., 2019). Opplevelsen av ensomhet blir gjerne definert som en mangel på samsvar mellom ønsket og reell sosial kontakt, og er relatert til dårligere helse og livskvalitet (Domènech-Abella et al., 2017). Sosial isolasjon handler om hva slags nettverk man har, og hvilke muligheter man har til å ha sosial kontakt. Flere eldre oppgir at de er sosialt isolerte og føler seg ensomme. I Statistisk sentralbyrås livskvalitetsundersøkelse for 2020, ser man at 11% av befolkningen oppgav at de var «ganske mye» plaget av ensomhet. Den viser også en sammenheng mellom det å ikke ha noen gode venner, og lav livstilfredshet. Man ser derfor at opplevelse av ensomhet kan ha en sammenheng med grad av sosial støtte (Støren et al., 2020). Opplevelsen av ensomhet har, i tillegg til den psykiske belastningen, betydning for en persons fysiske helse og kan føre til høyt blodtrykk, dårlig søvn, stressreaksjon i kroppen, og over tid, forverret kognisjon hos eldre (Luanaigh & Lawlor, 2008). Ensomhet kan være en risikofaktor for å utvikle depresjon, noe som vil påvirke både selvbilde, selvtillit og livskvalitet (Lohne-Seiler & Torstveit, 2012).

### 3. Hvordan fremme en friskere aldring

Friskere aldring handler om å utvikle og vedlikeholde funksjonsevnen for å være mobil og kunne gjøre de tingene man har lyst til. Det handler også om å ha muligheten til å kunne skape og holde på sosiale nettverk, noe som er viktig for livskvaliteten (Verdens helseorganisasjon, 2020).

#### 3.1 Fysisk aktivitet for å opprettholde fysisk og psykisk funksjon

Faktorer som arvelighet og sykdom påvirker hvordan vi eldes, men fysisk aktivitet og trening kan både forebygge og redusere aldersrelaterte fysiske og psykiske forandringer (Bahr, 2009). Fysisk aktivitet er derfor en viktig faktor for å fremme god helse i alderdommen. Fysisk aktivitet er en beskyttende faktor mot hjerte- og karsykdommer, slag og diabetes, bryst- og prostatakreft, benbrudd, falltendenser, funksjonsbegrensinger, kognitiv svikt, demenssykdommer og depresjon. Fysisk aktive eldre opplever et friskere aldringsforløp, med bedre psykisk helse, bedre livskvalitet og forbedret kognitiv funksjon (Cunningham et al., 2020; Langhammer et al., 2018). Selv moderat fysisk trening har positive effekter på aktiviteter i dagliglivet, noe som er viktig for å tilfredsstille fysiske, psykiske og sosiale behov. Ettersom muskelmassen reduseres når man eldes er det ekstra viktig å trene styrke for å forebygge muskelsvinn og holde musklene sterke for å beholde god funksjonsevne (Langhammer et al., 2018). En langsgående tverrsnittstudie som fulgte eldre personer over en periode på åtte år, fant at opprettholdelse av fysisk aktivitet i eldre år hadde en sammenheng med bedre helse etter åtte års oppfølging. Denne fordelene fant de også hos de som først hadde begynt å trene sent i livet (Hamer et al., 2014).

En review fra 2020 fant at aerobic og styrketrening spesielt var forbundet med bedre kognitiv funksjon hos friske eldre. Trening i tidlige stadier av demens kan være en forsinkende faktor for utviklingen av sykdommen fordi det øker blodgjennomstrømningen og påvirker flere strukturer i hjernen (De la Rosa et al., 2020). Effektene av fysisk aktivitet har en spesifikk virkning på områder i hjernen som er sårbare for demens (Domingos et al., 2021). En review viste at fysisk aktive personer hadde lavere arteriestivhet enn personer som var lite fysisk aktive (Cunningham et al., 2020). Arteriestivhet er forbundet med kognitiv svekkelse (Angulo et al., 2020). En paraplyreview søkte å finne effekten fysisk aktivitet og trening hadde på å bedre kognitiv og ikke-kognitiv funksjon hos mennesker med mild kognitiv svikt og demens. De fant at fysisk aktivitet og trening hadde en positiv effekt på flere kognitive og ikke-

kognitive resultater hos mennesker i denne gruppen, men resultatene viste stor usikkerhet rundt sammenhengen (Demurtas et al., 2020). Det er likevel funnet at mer fysisk aktivitet har en sammenheng med mindre risiko for å få demens uansett hvor stillesittende man ellers måtte være, og at fysisk aktivitet derfor er viktig for å motvirke den dårlige effekten som stillesitting kan ha på utviklingen av demens (Zhong et al., 2023).

Den norske GEN100 studien, en kohortstudie med til sammen 1567 deltakere sammenlignet dødeligheten til personer som fulgte de tidligere nasjonale retningslinjene for fysisk aktivitet og personer som fulgte et høyintensitets- eller et middelsintensitets treningsopplegg over en periode på fem år. De fant ingen forskjell i total dødelighet mellom gruppen som fulgte anbefalingene og de som trente under veiledning. Men de fant at høyintensitetstrening senket risikoen for for tidlig død sammenlignet med de som fulgte retningslinjene og de som trente på moderat intensitet (Stensvold et al., 2020). Å klare å reise seg opp fra en stol uten å støtte seg på noe, har også vist å ha en sammenheng med dødelighet. Menn på 92-93 år økte sjansen for å nå 100 år fra 6 % til 11,2% og for kvinner fra 11,4% til 22% dersom de klarte å reise seg fra stolen uten å støtte seg med hendene (Thinggaard et al., 2016).

### 3.2 Å ha sosiale relasjoner er viktig for livskvaliteten

Sosiale nettverk kan defineres som «uformelle relasjoner mellom mennesker som samhandler mer eller mindre regelmessig med hverandre (Finset, 1986). Sosiale nettverk kan påvirke helsen ved at de kan fremme sosial deltakelse og engasjement. Det å være sosialt engasjert og deltakende har en direkte effekt på kognitiv funksjon i eldre alder. Derfor vil det å delta og å være engasjert i noe sosialt være direkte helsefremmende, i tillegg til at det vil fremme helsen indirekte ved at det kan gi en følelse av mening i tilværelsen som igjen kan gjøre at man opplever økt livskvalitet (Berkman & Krishna, 2014). En studie fra 2012 konkluderte med at eldre mennesker som har lite sosial kapital har større sjanse for å ha psykisk uhelse, og at denne gruppen bør ha tilgang til aktiviteter som støtter opp under sosial nettverksbygging og opprettholdelse av et sosialt liv (Forsman, 2012).

En britisk kvalitativ studie som undersøkte hva eldre ensomme mennesker tenkte om tiltak for å redusere ensomhet, fant at mange ikke betraktet det som helsetjenestens eller lokale aktørers rolle å redusere deres ensomhet. Sensitive temaer som ensomhet var et privat anliggende og noe man kun snakket om med folk man var fortrolige med. Tiltak beskrevet som tiltak mot

ensomhet og spesifikt for eldre personer, fikk dem til å ikke ønske å delta. Tiltak i lokalsamfunnet som baserte seg på en felles interesse ble foretrukket framfor besøksvenner eller grupper med et sosialt fokus (Kharicha et al., 2017). En studie fra 2021 fant at gruppetreningstiltak for eldre var en potensielt effektiv måte å bedre deltakernes livskvalitet på, ved at det fremmet både fysisk, psykisk og sosialt velvære. De sammenlignet hvordan trening i fellesskap med andre og trening alene påvirket eller reduserte sosial isolasjon og ensomhet blant eldre. De fant at trening i gruppe i tillegg til den fysiske gevinsten også gav de eldre en opplevelse av sosial tilhørighet nettopp fordi de trente sammen med andre (Sebastião & Mirda, 2021).

### 3.3 Fysisk aktivitet for bedre livskvalitet

Opplevd livskvalitet, nivå av selvhjelpenhet og funksjonsevne har en sammenheng med hvor mye fysisk aktiv den eldre befolkningen er (Parra-Rizo & Sanchis-Soler, 2020). En systematisk gjennomgang fra 2020 så på sammenhengen mellom fysisk aktivitet og livskvalitet, og fant at denne sammenhengen var sterkest hos den eldre befolkningen (Marquez et al., 2020). En studie fra 2021 fant at høyere livskvalitet hos eldre hadde en sammenheng med mindre stillesitting og mer fysisk aktivitet. Mer sosial støtte, og sosial deltagelse var assosiert med mindre stillesitting og mer tid med lett fysisk aktivitet. Sammenhengen mellom høyere livskvalitet og sosial deltagelse var sterkest for personer over 80 år (Chen et al., 2021). En studie fra 2019, sammenlignet aktive eldre og stillesittende eldre, og fant at den aktive gruppen skåret bedre på livskvalitet, mens den stillesittende gruppen skåret høyere på angst og depresjon (de Oliveira et al., 2019), noe som er assosiert med dårligere livskvalitet. En studie fra 2022 fant at det ikke var den fysiske aktiviteten i seg selv som gav bedre livskvalitet, men at den predikerer en viktig komponent i det de eldre oppgir som viktig, nemlig bedre helse, å klare seg selv, og å utføre daglige gjøremål (Zapata-Lamana et al., 2022). En systematisk review konkluderte med at noe av grunnen til at det stadig feiles i å få til en mer aktiv eldre befolkning kan være at det er for mye fokus på helseutfallene av fysisk aktivitet. Det burde vurderes å legge mer vekt på verdier som den eldre befolkningen setter høyere, som på hvordan fysisk aktivitet kan bidra til bedre tilfredshet med livet, en følelse av mening eller å ha en rolle i alderdommen (Morgan et al., 2019).

## 4. Tiltak som kan fremme eldre menneskers helse og livskvalitet

De tre nasjonale folkehelsemålene bygger opp under FNs bærekraftsmål 3 - god helse og livskvalitet for alle. Det er bred tverrpolitisk enighet om målene som er 1) Norge skal være blant de tre landene i verden med høyest levealder, 2) Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller, 3) Vi skal skape et samfunn som fremmer helsen i hele befolkningen, uansett alder (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013). Ifølge Meld. St. 15 (2022-2023) Folkehelsemeldingen – Nasjonal strategi for utjevning av sosiale helseforskjeller er det et stort potensial for en friskere aldring både i aldersgruppen 65-79 år og blant eldre over 80 år. Forståelsen om hvordan man selv kan ta grep om en friskere aldring må økes og det må stimuleres til at eldre mennesker kan fortsette å mestre daglige gjøremål, delta i sosiale og kulturelle aktiviteter, og å delta i organisert fysisk aktivitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a). Meld. St. 15 (2022-2023) beskriver ensomhet som en folkehelseutfordring som gir redusert livskvalitet da det er forbundet med stigma og negative konsekvenser for fysisk og psykisk helse. Forebygging av ensomhet er derfor en viktig faktor for å øke livskvaliteten, og er med på å fremme en friskere aldring. Regjeringen vil i løpet av 2024 legge frem en Nasjonal livskvalitetsstrategi, med mål om å utjevne sosiale forskjeller i livskvalitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a).

### 4.1 Tiltak for fysisk aktivitet

I 2022 kom helsedirektoratet med nye oppdaterte råd om fysisk aktivitet til befolkningen. Det nye med anbefalingen er at all fysisk aktivitet teller. Personer med lavt aktivitetsnivå vil ha størst effekt av å være mer fysiske i hverdagen. Inaktive personer anbefales å starte med fysisk aktivitet i en form og på et nivå som passer den enkelte, og øke aktivitetsnivået etter hvert som den fysiske formen bedres (Helsedirektoratet, 2019).

#### 4.1.1 Målte effekter av tiltak for fysisk aktivitet for eldre

Sterk og stødig er et forebyggende treningsgruppetilbud for hjemmeboende eldre med øvelser for å bedre muskelstyrken og balansen, som tilbys i flere norske kommuner. En studie på dette tiltaket i 2019 fant at 12 ukers gruppetrening én gang i uken bedret fysisk funksjon hos deltakerne (Meyer et al., 2019). I en annen studie der eldre aktive damer som allerede drev regelmessig aerobisk trening, var med på et åtte ukers høyintensivt styrketreningsprogram,

med trening tre dager i uken, viste resultatene en betydelig økning i muskelmasse og styrke etter bare 4 ukers trening og at muskelstyrken økte betydelig mer etter åtte uker (Rogers et al., 2017). Disse studiene viser at det er mulig å bedre funksjon ved bare så lite som trening en gang i uken, og at det er mulig for eldre kvinner å øke styrken i musklene.

Å opprettholde god styrke i musklene er viktig for å unngå fall. En studie fra 2020 fant at balanse og funksjonsrettet trening reduserte fall med 24%, og at trening som i tillegg til dette trente styrke reduserte fall med 34%. Denne studien fant en større effekt av treningen når den ble gitt av helsepersonell enn av ufaglærte instruktører som hadde fått opplæring (Sherrington et al., 2020). En studie på et annet tiltak med styrke- og balansetrening for eldre, målte muskelstyrke og balanse ved oppstart, etter to år, og i en oppfølgingsmåling en stund etter tiltaket var avsluttet. Resultatene viste at både kvinnene og mennene ble bedre på å reise seg opp fra en stol. Kvinnene økte både bøyingsstyrke i beina og fikk raskere maks gange. Menn derimot fikk ikke noen økning i muskelstyrke eller maks gange under tiltaksperioden eller i oppfølgingstesten. De målte ingen forskjell på Berg Balanseskala (BBS) eller Time up and go-testen (Aartolahti et al., 2020). Studien viser at styrke- og balansetrening en gang i uken kan være med å forebygge aldersrelatert svekkelse i muskelstyrke og mobilitet (Aartolahti et al., 2020). Pisando fuerte («gå støtt»), er et evidensbasert tiltak for fallprevensjon som går ut på at deltakerne skal identifisere strategier for å hindre fall og at de skal gjøre balanse- og styrkeøvelser to timer i uken i åtte uker med hjelp fra instruktører. En studie som tok i bruk dette tiltaket fant ingen signifikant nedgang i antall fall blant deltakerne, men de fant en signifikant forbedring i risikoadferd for fall (Mora Pinzon et al., 2019). Overnevnte tiltak viser at det er mulig for eldre mennesker å oppnå positive effekter på fysisk funksjon, styrke og å hindre muskelsvinn, og senke risikoen for fall av å trene styrke og balanse.

#### 4.1.2 Deltakeres erfaringer med tiltak for fysisk aktivitet for eldre

Etter å ha sett på fem kvalitative studier på eldre menneskers erfaringer med å delta på gruppetreningstiltak for eldre, var det fem temaer som gikk igjen og som opplevdes som viktige motivatorer for deltakerne i studiene.

Følgende temaer gikk igjen:

##### 1) Treningens opplevde fysiske effekt

Deltakerne var først og fremst med for å forbedre den fysiske helsen. De opplevde at kroppen ble sterkere, at de fikk bedre balanse, at det var lettere å utføre daglige gjøremål, de fungerte

bedre i hverdagen og kunne gjøre mer av det de ville gjøre. Opplevelsen av bedre fysisk helse fremmet også videre treningslyst. De ønsket å holde den fysiske formen ved like og noen trente for å forhindre smerter og plager (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018).

#### 2) Tro på egne evner

Deltakerne opplevde at de fikk bedre selvtillit på at de kunne klare å trene og få til en forbedring i fysisk funksjon, og de fikk en tro på at de kunne klare å endre adferd til å være mer fysisk aktive (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018).

#### 3) Instruktørens kunnskap og støtte

I fire av studiene var instruktørene helsepersonell, gjerne fysio- eller ergoterapeuter. Dette gav deltakerne en trygghet på at de ikke kom til å skade seg i treningen. At instruktørene hadde god kunnskap om muskler og sykdommer og var gode på individuell tilpassing og tilrettelegging var betryggende og gjorde at de kunne trene på tross av sine begrensninger. Det var motiverende med trenere som var støttende, oppmuntrende og hyggelige. Og det gav treningsselvtillit å lære hvordan man skulle trene riktig (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018). I en av studiene var instruktørene likemenn som hadde fått opplæring, noe som ikke opplevdes som like positivt (Bennett et al., 2018).

#### 4) Sosial støtte

Deltakerne opplevde støtte fra de andre i gruppen, noe som opplevdes som veldig viktig for treningslysten og motivasjonen til å fortsette. De kjente en tilhørighet til gruppen som gjorde at de ønsket å fortsette. Det var fint at det var trening som var tilpasset eldre mennesker og å trene sammen med andre som hadde lignende utfordringer som dem selv. De opplevde det sosialt og hyggelig å trene i gruppe, og det var motiverende og inspirerende å se hva andre klarte å få til til tross for sine begrensninger. Å trene sammen tillot dem å knyte bånd over en felles aktivitet (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018).

#### 5) Psykologiske opplevde effekter av tiltaket

Å være sammen med andre i en gruppe dempet følelsen av sosial isolasjon (Bennett et al., 2018; Stødle et al., 2019). Det var godt å gjøre noe som var bra for en selv, og det gav en god følelse etter trening. De positive opplevde effektene av tiltaket gav deltakerne et mer positivt syn på livet, og det gav dem en følelse av optimisme (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018). Et av tiltakene hadde



lagt ekstra vekt på å skape samhold ved å trykke opp t-skjorter og gi deltakerne muligheter til å bli kjent med hverandre ved at de oppfordret til samlinger etter trening med kaffe eller lignende. Her kom det også fram at det ble en positiv opplevelse for mennesker som kunne ha vanskeligheter med å bli kjent med andre. Å møte og bli kjent med nye mennesker på treningen gav derfor også økt sosial selvtillit (Bennett et al., 2018).

Motivatorer for å begynne med fysisk aktivitet var å få bedre helse og dermed ha mulighet til å gjøre det man ville. Flere var bekymret for at helsen ble dårligere og ønsket å gjøre noe for å bedre dette. Å se andre bli dårlige var en motivator for å ta grep om egen helse. Ønsket om å kunne tilbringe tid sammen med familien og ta vare på barnebarn og ektefelle var viktig. Ensomhet og depresjon var også en motivator, da det sosiale elementet i gruppetrening var viktig (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018).

En paraplyreview som inkluderte 55 publiserte reviewer som så på hva som får eldre mennesker til å starte på og fortsette med fysisk aktivitet identifiserte fire nøkkelfaktorer som gikk i igjen i minst 20 av reviewene. 1) Hvordan treningen var lagt opp, planlagt, hvor ofte de trente, hvor lang treningsøkten var og intensiteten på treningen var viktig. 2) Det måtte passe inn i hverdagsrutinen til deltakerne og passe deres preferanser. 3) Støtte fra likesinnede i gruppen, fra veiledere, fra familie og venner i forhold til treningen var en viktig motivator. Å kunne skape nye relasjoner og følelsen av tilhørighet var positivt. 4) De fikk økt selvtillit og kompetanse knyttet til hva de trodde de kunne gjøre, og hva de hadde mulighet til å gjøre både i og utenfor treningen (Collado-Mateo et al., 2021).

#### 4.1.3 Sosial støtte som motivasjon for fysisk aktivitet

Med sosial støtte menes i hvilken grad man opplever å ha nære relasjoner, noen som bryr seg og noen å spørre om hjelp (Drageset, 2021). En oversiktsartikkel fra 2017 så på sammenhengen mellom sosial støtte og fysisk aktivitet, og fant at eldre mennesker med sosial støtte for å være i fysisk aktivitet oftere var fysisk aktive på fritiden (Lindsay Smith et al., 2017).

En studie som undersøkte betydningen av sosial deltakelse i forbindelse med egentrening hos eldre fant at det å ha et sosialt engasjement rundt treningen hadde en signifikant betydning for

adferdsendring i forbindelse med fysisk aktivitet (Liu & Lachman, 2021). I studien ble 60 deltakere ble fordelt i en intervensjonsgruppe og en kontrollgruppe, og skulle bruke en mobilapp for å loggføre hvor mye de gikk i løpet av en dag i fire uker. Mens kontrollgruppen kun brukte appen til å logge sine egne antall skritt, fikk intervensjonsgruppen bruke en chat- og meldingstjeneste som de brukte til å sende meldinger til de andre i gruppen. Resultatene fra studien viste at de som hadde vært i den sosiale chat gruppen hadde hatt betydelig økning i antall gjennomsnittlige skritt i uken (Liu & Lachman, 2021). En studie som understøtter dette, fant at det sosiale aspektet med å delta i tiltak for fysisk aktivitet var med på å opprettholde det fysiske aktivitetsnivået ved at det økte deltakernes motivasjon til å delta regelmessig og til å være mer fysisk aktive enn de ville vært på egenhånd. Studien viste også at både grupper for fysisk aktivitet og for sosiale aktiviteter kan fremme livskvaliteten gjennom sosialisering og at man gjør noe hyggelig sammen med andre (Lindsay-Smith et al., 2019).

En studie fra 2023 undersøkte hvilke utfordringer og behov for sosial støtte som eldre mennesker erfarer når de er med i tiltak for fysisk aktivitet i grupper, og hvilke funksjoner av sosial støtte og adferd som gjør at de forplikter seg til opplegget (Zimmer et al., 2023). Resultatene fra studien viser at det bør legges til rette for muligheten til å bygge sosiale relasjoner under eller i tilknytning til treningen. I tillegg bør instruktørene få opplæring i viktigheten av sosial støtte, og hvordan legge til rette for og forbedre støttende adferd innad i gruppen. Deltakerne i studien støttet hverandre i å være mer fysisk aktive, noe som økte lysten til å fortsette med fysisk aktivitet. Studien konkluderer med at sosial støtte som legger til rette for at de eldres emosjonelle behov blir møtt kan være den viktigste faktoren for å fortsette med fysisk aktivitet (Zimmer et al., 2023). En studie som underbygger dette fant at mange eldre aleneboende kvinner synes det er utfordrende å bli med i en gruppe med ukjente folk alene (Beselt et al., 2023). Instruktøren kan derfor ha en viktig rolle i å skape et sosialt støttende miljø. Instruktørens evne til å være nær og tilgjengelig, og skape et miljø der alle føler seg komfortable og som fremmer positive relasjoner med andre deltakere vil øke deltakernes ønske om å fortsette med treningen (Collado-Mateo et al., 2021). Ifølge undersøkelsen til Zimmer et al. (2023) bør instruktøren oppfordre deltakerne til å sette seg personlige mål, og å tilpasse treningen til et nivå som passer dem selv. Treneren bør i tillegg gi personlig tilbakemelding til deltakere som sliter med øvelser. På denne måten vil deltakerne føle seg sosialt støttet, og det vil hjelpe dem til å kjenne på mestring, noe som vil øke selvtilliten i forbindelse med treningen (Zimmer et al., 2023).

## 4.2 Fredrikstad kommunes arbeid for en friskere aldring

Eldres helse er temaet for folkehelseprofilen 2024. Den innleder med at kommunene bør planlegge for den betydelige økningen av antall eldre i befolkningen fram mot 2050. Det må legges til rette for helsefremmende levevaner gjennom hele livet for en god alderdom, men det er likevel mulig å påvirke helse og funksjon i eldre år. (Folkehelseinstituttet, 2024). I Meld.St. 24 (2022-2023) Fellesskap og mestring – Bo trygt hjemme presenterer regjeringen en samlet innsats for et mer aldersvennlig samfunn. God helseadferd og sunne levevaner kan redusere risikoen for sykdom, ulykker og funksjonssvikt i eldre år. Eldre som er fysisk aktive og i god fysisk form, vil i større grad kunne være selvhjulpne i hverdagen, og dermed også bo hjemme lengre (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023b). Det er viktig med et godt fysisk og sosialt inkluderende nærmiljø da det å ha mulighet for sosial kontakt kan fremme selvstendighet og mestringsevne, og forebygge ensomhet og isolasjon. Det er derfor viktig å opprettholde god psykisk og fysisk helse og funksjon gjennom helsefremmende og forebyggende tiltak, og det pekes på at lavterskeltilbud for fysisk aktivitet i lokalsamfunnet har vist seg å ha god effekt (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023b).

Kommunene har av folkehelseloven (2011) et stort ansvar for å fremme helsen i sin befolkning (Folkehelseloven, 2011). I likhet med resten av landet øker også levealderen i Fredrikstad kommune (Folkehelseinstituttet, 2024). Det at vi lever lenger vil by på utfordringer både for enkeltmennesket og samfunnet. Gode helsefremmende og forebyggende tiltak for den eldre befolkningen vil kunne bedre egenmestringen og helseutfallene betydelig (Fredrikstad kommune, 2015). Aktive Fredrikstad er en del av kommunes overordnede folkehelsearbeid hvor et av innsatsområdene de jobber med er å skape aktive lokalsamfunn. Dette gjør de ved å jobbe for å få til gode aktive og sosiale møteplasser, og tilby lavterskeltilbud hvor folk opplever å bli inkludert og ha det bra. Tanken bak er at aktivitet og sosiale møteplasser er en god kombinasjon. De ønsker å nå «alle gevinstene ved at befolkningen lever aktive liv» (Fredrikstad kommune, 2022).

## 4.3 Lislebytrimmen

Lislebytrimmen er et sosialt trimtilbud for eldre og en del av Fredrikstad kommunes innsats i folkehelsearbeidet med å skape aktive lokalsamfunn og en friskere aldring. Det er et lavterskeltilbud som er initiert av kommunen, men med et ønske om at det frivillige etter hvert skal overta driften, eller deltakerne selv. Hver tirsdag formiddag møtes godt voksne og

pensjonister i området til en felles styrketreningstime i samfunnshuset på Lisleby. De varmer opp med å gå rundt i salen før de begynner med styrkeøvelser. De øver også litt balanse. Under timen benyttes stol, strikk og egen kroppsvekt, og det er også lov å sette seg ned på stolen hvis man trenger det. På slutten gjøres lett avspenning. Instruktøren er kommunalt ansatt og guider dem gjennom treningsøkten til musikk som passer aldersgruppen. Tilbudet er gratis, det er ingen påmelding, og det er åpent for alle, så lenge de kan klare seg uten ekstra assistanse. Etter treningen går de inn på et annet rom og drikker kaffe og spiser matpakker sammen. Det sosiale samværet etter trimmen er en del av konseptet til Lislebytrimmen, og alle er med på det. Kaffen serveres per februar 2024 av Frivillighetssentralen med litt hjelp fra noen av trimdeltakerne. Tilbudet er populært, og har vokst fra rundt 10 deltakere fra det startet høsten 2022 til nesten 50 deltakere våren 2024. Informasjon om tilbudet legges ut på Facebook siden til Aktive Fredrikstad (Fredrikstad kommune), men mange har kommet med gjennom jungeltelegrafan.

## 5. Selvbestemmelsesteorien og betydningen av et støttende miljø

Som beskrevet i kapittel 4.1.2 om deltakeres erfaringer med tiltak for fysisk aktivitet for eldre, har miljøet og den sosiale konteksten mye å si for om de trives og ønsker å fortsette på tiltaket. Et teoretisk utgangspunkt for å forstå og forklare betydningen av et støttende miljø for menneskelig motivasjon er Deci & Ryans selvbestemmelsesteori (Deci & Ryan, 2000). Jeg vil derfor bruke denne teorien som rammeverk for å diskutere hvilke kvaliteter i miljøet som kan være med på å motivere folk til å begynne på og fortsette med trening på et tiltak for fysisk aktivitet. Samtidig vil jeg bruke teorien til å diskutere hvordan deltakelse på et tiltak som Lislebytrimmen kan være med på å gi deltakerne bedre livskvalitet.

### 5.1 Selvbestemmelsesteorien

Selvbestemmelsesteorien er en metateori som består av seks miniteorier som beskriver hva som fører til menneskelig motivasjon (Deci & Ryan, 2000). Den skiller mellom autonom motivasjon som drives av personlige verdier eller spontan glede, og kontrollert motivasjon som drives av ønsket om belønning eller å unngå straff. Det å oppleve autonom motivasjon er essensielt for psykologisk utvikling, vekst og velvære. For å oppnå autonom motivasjon må, ifølge teorien, tre grunnleggende psykologiske behov tilfredsstilles. Graden av tilfredsstillelse av disse behovene kan enten svekke eller øke menneskers motivasjon (Deci & Ryan, 2000). En av underteoriene er «Basic Needs Theory» som tar for seg de tre grunnleggende behovene og tilfredsstillelsen av disse for at mennesker skal bli eller forbli motiverte (Deci & Ryan, 2004).

De tre grunnleggende psykologiske behovene er behovet for autonomi, for kompetanse og for tilhørighet. Behovet for autonomi betyr at man føler at man bestemmer over egen handling, og i hvilken grad individet føler en valgfrihet (Deci & Ryan, 2004). Behovet for kompetanse vil si at man har tro på at man skal klare å utføre en handling. Behovet for tilhørighet handler om at man føler en tilknytning til andre individer og samfunnet, og at man blir forstått og tatt vare på av andre (Ng et al., 2012). Disse behovene er antatt å være et resultat av evolusjon, og de er derfor medfødte og universelle og dermed viktige for alle mennesker. Tilfredsstillelsen av disse behovene har betydning fra et mikronivå, altså i hver enkelt situasjon, til et makronivå, som vil si en generell opplevelse av tilfredshet med livet og psykologisk fungering (Deci & Ryan, 2000). Konseptet med de tre grunnleggende behovene hjelper å

definere de kontekstuelle faktorene som gjerne støtter opp under eller undergraver motivasjon, prestasjonen og livskvaliteten (Deci & Ryan, 2004).

Selvbestemmelsesteorien tar utgangspunkt i at mennesket er aktive, vekstorienterte organismer, hvis psykologiske faktorer er en integrert del av opplevelsen av selvet, og som søker å plassere seg selv inn i en større sosial kontekst. Det er en del av menneskets adaptive natur å involvere seg i interessante aktiviteter, å trene på ferdigheter, å søke tilhørighet i sosiale grupper, og å integrere interne og eksterne erfaringer (Deci & Ryan, 2000). Ifølge selvbestemmelsesteorien er den dialektiske sammenhengen mellom det aktive vekstorienterte organismiske mennesket og dets omgivelser selve grunnlaget for å forstå menneskers adferd, erfaringer og utvikling. Underteorien «Cognitive Evaluation Theory», handler om hvordan omgivelsene enten kan støtte opp om eller undergrave menneskers forsøk på å mestre og integrere sine erfaringer til en sammenhengende opplevelse av selvet (Deci & Ryan, 2004). Støtte fra omgivelsene påvirker den naturlige integreringen, og kan legge til rette for positiv utvikling og funksjon hos individet, eller forstyrre og hindre den naturlige prosessen og føre til negativ utvikling og svekket funksjon. Omgivelsene kan gi støtte til individet gjennom å legge til rette for at de grunnleggende psykologiske behovene blir tilfredsstilt (Deci & Ryan, 2000).

## 5.2 Motivasjon i selvbestemmelsesteorien

Selvbestemmelsesteorien skiller mellom autonom og kontrollert motivasjon. Adferd reguleres gjennom autonom selvregulering eller gjennom kontrollert regulering (Ng et al., 2012).

Indre motivasjon er når man har en iboende glede som kommer av å utføre handlingen i seg selv, og man gjør den av egen fri vilje. Indre motivasjon er en del av autonom selvregulering og er alltid selvbestemt (Ng et al., 2012). Ytre motivasjon er drevet av ytre pressfaktorer som en straff eller belønning. Ytre motivasjon er en del av den kontrollerte reguleringen. Et eksempel kan være «Jeg trener fordi legen min sier at jeg bør gjøre det» (Ng et al., 2012).

Selvbestemmelsesteorien skiller ytre motivasjon i om den er kontrollert eller autonom.

Underteorien «Organismic integration Theory» beskriver hvordan ytre motivasjon kan bli til autonom motivasjon gjennom internalisering av adferd (Ng & Abbas, 2020). Det er altså to typer av autonom motivasjon. Den ene er indre motivasjon som handler om interesse for og glede over å gjøre noe; den andre er autonom ytre motivasjon som handler om hvilke verdier og holdninger man har. Når man handler ut ifra autonom motivasjon, presterer man bedre og

har det bedre i følge Deci og Ryan (2000). Dette gjelder selv om personer har den samme kompetansen eller troen på at man skal klare å utføre en aktivitet. På den andre siden har man kontrollert motivasjon som handler om å få belønning eller unngå straff. Da handler man ikke av egen fri vilje, men føler seg presset til å handle. Dette er negativt for prestasjon og livskvalitet (Ryan & Deci, 2000).

### 5.3 Selvbestemmelsesteorien i en helsekontekst

Deci og Ryan hevder at tilfredsstillelse av de grunnleggende psykologiske behovene er viktig for psykologisk vekst, integritet og livskvalitet. Ved å ha et miljø som støtter oppunder tilfredsstillelse av disse behovene vil det motivere til å starte opp og opprettholde langsiktig helseadferd (Ng et al., 2012). Å få tilfredsstillt de grunnleggende psykologiske behovene fører til bedre psykisk helse med mindre depresjon, angst og bedre livskvalitet. Det fører til en mer helsebringende adferd og en forbedret fysisk helse ved at man eksempelvis trener, har et sunnere kosthold og ikke røyker (Ng et al., 2012). Et autonomistøttende miljø vil i et helseperspektiv være et miljø som oppfordrer individer til å involvere seg i helsebringende adferd for sin egen skyld og som formidler en følelse av aksept og respekt (Ng et al., 2012).

En studie som så på hvordan man kunne predikere at treningsdeltakere ville fortsette å trene fant at tilfredsstillelsen av grunnleggende behov kunne predikere over 6 måneders deltakelse. Ifølge studien slutter over halvparten av de som begynner med fast trening etter de første 3-6 månedene. Folk slutter med treningen selv om de vet om helsefordelene, og når man slutter å trene så gir man opp alle helsefordelene igjen. Derfor er det viktig ikke bare å få folk til å begynne, men også å holde ut med det. Autonomi viste å ha den sterkeste sammenhengen med fortsatt treningsdeltakelse, sterkere enn intensjonen om å trene. Ifølge selvbestemmelsesteorien vil tilfredsstillelsen av de tre grunnleggende psykologiske behovene øke autonomien og dermed også øke den indre motivasjonen, og på den måten påvirke deltakere til å fortsette med treningen. Studien konkluderer med at trenerne og tiltakshavere ikke bare bør fokusere på at deltakerne skal ha det bra og forbedre prestasjonen, men også på autonomi, tilhørighet og kompetanse mot de grunnleggende behovene, og jobbe for å tilfredsstille disse behovene for å opprettholde motivasjonen for regelmessig trening (Kang et al., 2020).

En review på treneres autonomistøtte i trenings situasjoner fant at støtte for autonomi hadde en sterk sammenheng med utøvernes velvære og negativ sammenheng med stress. I tråd med selvbestemmelsesteorien var sammenhengen størst for autonom motivasjon og svakere for kontrollerte former for motivasjon. I en treningssetting betyr autonomistøtte at treneren fremmer en adferd som kollektivt legger til rette for et støttende miljø, forståelse og at man bryr seg om hverandre. Autonomistøtte handler om å gi den som trener valgmuligheter, forklare hvorfor man gjør som man gjør, og å anerkjenne utøverens følelser og perspektiver. Det må gis ikke-kontrollerende tilbakemeldinger, og unngå å kontrollere med straff eller belønninger for å oppnå ønsket resultat. Autonomistøtte tar bort utøverens byrde av hvordan de skal tenke og føle eller oppføre seg, og vil fremme utøverens følelse av at det den gjør er en villet handling (Mossman et al., 2022).

En studie så på forholdet mellom motivasjon, tilfredsstillelsen av de grunnleggende behovene og trening hos eldre mennesker. De fant en betydelig forskjell hos eldre trimmere og ikke-trimmere i type motivasjon, autonomi, kompetanse og tilhørighet. Denne studien støtter selvbestemmelsesteorien som et rammeverk for å predikere treningsadferd hos eldre mennesker. Teorien kan brukes som et hjelpemiddel når man skal lage treningstiltak for eldre ved å legge til rette for at de grunnleggende psykologiske behovene kan bli tilfredsstilt og at de dermed vil ønske å trene videre. Indre motivasjon og autonom ytre motivasjon har sammenheng med at man fortsetter å trene. Når de grunnleggende psykologiske behovene blir møtt øker motivasjonen for å bli med på trening. Personer som er indre motiverte, vil ifølge selvbestemmelsesteorien ha mest sannsynlighet for å være med på treningen fordi de liker handlingen i seg selv. Det blir derfor viktig å legge til rette for at deltakerne skal like treningen. Å skape et positivt sosialt miljø, er en viktig komponent i om den eldre deltakeren blir værende eller ikke (Kirkland et al., 2011).

## 5.4 Selvbestemmelsesteorien og friskere aldring

Selvbestemmelsesteorien kan brukes som en tilnærming for å forstå motivasjon og adferdsendring hos eldre, og hvordan man påvirker en friskere aldring. Ved å anerkjenne at helsen svekkes når man blir eldre, kan man starte tidlig å håndtere dette forfallet. Dette gir et motiv for en friskere aldring, og man vil ha en autonom motivasjon mot å utvikle og opprettholde sin fysiske, psykiske og sosiale livskvalitet (Ng & Abbas, 2020).



En studie tok utgangspunkt i selvbestemmelsesteorien og undersøkte hvordan de grunnleggende psykologiske behovene ble tilfredsstilt i overgangen til pensjonisttilværelsen, og hvordan behovstilfredsstillelse var relatert til depressive symptomer i denne perioden. Behovstilfredsstillelsen for autonomi økte i denne perioden, mens kompetanse og tilhørighet var stabile. De med høyere behovstilfredsstillelse på autonomi hadde mindre depressive symptomer i starten. En persons velvære og fungering er ifølge selvbestemmelsesteorien avhengig av å få tilfredsstilt de grunnleggende psykologiske behovene. Tilfredsstillelsen av behovene blir påvirket av forskjellige individuelle, miljømessige og sosiale faktorer. Å gå av med pensjon er en stor overgang i livet, og det er derfor ikke rart at behovstilfredsstillelsen kan bli påvirket. Studien fant at det var en sammenheng med behovstilfredsstillelse og depressive symptomer, og at det derfor var viktig med fortsatt støtte for de grunnleggende behovene fordi de kan hjelpe til å redusere depressive symptomer i overgangen til pensjonisttilværelsen (Stenling et al., 2021).

En systematisk gjennomgang så på forholdet mellom tilfredsstillelsen av de tre grunnleggende psykologiske behovene, motivasjon og livskvalitet hos eldre. Funnene bekreftet selvbestemmelsesteorien. De konkluderer med at man i arbeid med eldre mennesker bør gi dem muligheten til å ta valg og bestemme (autonomitilfredsstillelse), å vise hva de kan (kompetansetilfredsstillelse), og få muligheten til å holde på nære relasjoner til andre (tilhørighetstilfredsstillelse). Dette vil føre til at de får tilfredsstilt de grunnleggende psykologiske behovene, og det vil forbedre deres livskvalitet (Tang et al., 2020).

Ifølge Deci og Ryan er de tre grunnleggende psykologiske behovene for autonomi, kompetanse og tilhørighet universelle. En studie som testet tilfredsstillelsen av de grunnleggende psykologiske behovene og livskvalitet på tvers av alder fant at de samme prinsippene gjaldt for alle aldre, og at tilfredsstillelsen av behovene var viktig for å ha en følelse av velvære gjennom hele livet (Lataster et al., 2022). En review som undersøkte hvordan forskere og fagfolk kan bruke selvbestemmelsesteorien til å utvikle og evaluere tiltak for å øke nivået av fysisk aktivitet i forskjellige kontekster og populasjoner, fant at de grunnleggende behovene er universelle over landegrensener og at det sosiale miljøet kan påvirke den autonome motivasjonen og optimal fungering i alle landene. Et miljø som støtter de grunnleggende behovene gir mer autonom motivasjon, og predikerer mer fysisk aktivitet og positive psykologiske utfall (Fortier et al., 2012).

## 6. Problemstilling

En kommune har et stort ansvar for å fremme helsen i befolkningen sin, og et tilbud som Lislebytrimmen er noe av det de kan gjøre for sine eldre borgere. Tiltak for fysisk aktivitet for eldre mennesker har flere dimensjoner. Både den målte effekten av tiltakene og opplevelsen og erfaringene med tiltakene er viktige i et folkehelseperspektiv når man ønsker å se på den samlede positive påvirkningen slike treningstiltak har for målgruppens fysiske, psykiske og sosiale velvære. Jeg har imidlertid funnet få studier som undersøker betydningen av gruppetreningstiltak med det samme sosiale elementet som Lislebytrimmen i en norsk kontekst. Denne studien kan derfor tilføre kunnskap om hvilken betydning slike tiltak har for eldre mennesker i Norge. Kunnskapen som kommer fram i denne oppgaven kan brukes i det videre folkehelsearbeidet i kommunene når de skal planlegge og utvikle tiltak for at eldre kan få en friskere aldring.

For å undersøke hvilken betydning et sosialt trimtilbud for eldre har for deltakerne er følgende problemstilling formulert:

*«Hvordan erfarer deltakerne på Lislebytrimmen at tilbudet påvirker hverdagen deres?»*

## 7. Metode

I dette kapittelet gjør jeg rede for hvordan jeg har gått frem for å svare på oppgavens problemstilling på best mulig måte.

### 7.1 Kvalitativ metode og semistrukturerte intervjuer

Gjennom kvalitative forskningsmetoder kan man få kunnskap og innsikt i menneskers erfaringer og opplevelser (Malterud, 2017). Hvert menneske vil beskrive sin virkelighet ut fra sitt perspektiv, noe som gjør at man alltid vil få litt forskjellige perspektiver selv om man stiller de samme spørsmålene. De kvalitative metodene egner seg derfor til å få frem mangfold, nyanser og subjektive erfaringer (Malterud, 2017). På bakgrunn av dette valgte jeg en kvalitativ tilnærming for å få kunnskap om hvordan deltakerne på Lislebytrimmen erfarer at tilbudet påvirker/har betydning for deres hverdag.

En god måte å få kjennskap til menneskers erfaringer på er å snakke med dem (Malterud, 2017). Jeg valgte derfor å samle inn kvalitative data til mitt masterprosjekt ved å gjennomføre semistrukturerte intervjuer.

### 7.2 Forforståelse

Malterud (Malterud, 2017), beskriver forskerens forforståelse som en ryggsekk fylt med de erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv og teoretiske referanserammer forskeren bærer med seg inn i prosjektets oppstartsfase. Denne forforståelsen vil påvirke måten vi samler inn, leser og tolker dataene våre på (Malterud, 2017).

Jeg har ingen personlig erfaring med helsefremmende tiltak generelt eller tiltak for den eldre befolkningen. Min forforståelse inn i dette prosjektet er at fysisk aktivitet er viktig for helsen, men også forebyggende for å holde seg frisk lengst mulig inn i alderdommen. I tillegg har jeg lært mye om hvor viktig det er for oss mennesker å ha andre mennesker rundt oss gjennom masterstudiet i folkehelsevitenskap. På bakgrunn av dette og basert på tidligere forskning som er presentert over, har jeg en forforståelse om at et sosialt trimtilbud for eldre er et godt tiltak som kan bedre deltakernes helse, trivsel og funksjon i hverdagen. Det er et tiltak som kan være samfunnsøkonomisk nyttig ved at det kan ha en helsefremmende og forebyggende virkning på de som deltar, noe som igjen kan bidra til at de kan ha det bedre og klare seg selv

så lenge som mulig. I min rolle som forsker er det viktig at jeg gjennom hele forskningsprosessen, både ved rekruttering, utforming av intervjuguide, under intervjuet og gjennom analysen er bevisst hvilken forforståelse jeg har av det jeg skal undersøke (Malterud, 2017). Til tross for at jeg har en forforståelse om at Lislebytrimmen er et positivt tiltak, er det informantenes egne erfaringer rundt deltakelse som jeg tilstreber å finne ut av. Jeg må derfor forsøke å legge forforståelsen til side og stille åpne spørsmål og lytte til hva de faktisk forteller meg. For selv om jeg i utgangspunktet er positiv til tiltaket, er ikke dette et oppdrag fra kommunen, men min egen undersøkelse basert på ønsket om å finne ut mer om hvilken betydning et tilbud som Lislebytrimmen faktisk har for deltakerne.

## 7.3 Rekruttering av deltakere

### 7.3.1 Rekruttering og utvalg

Rekrutteringen foregikk i samarbeid med programleder i Aktive Fredrikstad i Fredrikstad kommune, som driver tilbudet. Hun kjente deltakerne godt og kunne hjelpe meg med å rekruttere informanter som passet til ønsket utvalgssammensetning. I god tid før intervjuene, informerte de trimgruppens medlemmer muntlig om mitt masterprosjekt. Da det nærmet seg tid for å foreta intervjuer, sendte jeg informasjonsskriv med samtykke ([Vedlegg 3](#)) på e-post til programleder for Aktive Fredrikstad i kommunen. Hun orienterte alle deltakerne på trimmen muntlig i plenum først, deretter tok hun kontakt med de hun tenkte ville dele tanker rundt deltakelsen på Lislebytrimmen og som passet mine kriterier til variasjon i alder og kjønn. De som takket ja til å bli med fikk med seg informasjonsskrivet så de kunne lese mer om hva det innebar å være med i studien. Jeg hadde på forhånd avtalt med programlederen at intervjuene skulle foregå før og etter trimmen to tirsdager i februar, og hun satte opp en timeplan for intervjuene basert på informantenes ønsker og allerede avtalt tidsrom for når intervjuene skulle gjennomføres. Timeplanen inneholdt navn og telefonnummer til de som hadde sagt ja til å være med, og jeg kunne ta kontakt dersom jeg trengte å gjøre noen forandringer.

Hvordan vi velger ut informanter vil påvirke både hva vi finner og hvordan vi tolker det vi finner, da utvalget vårt vil bestemme hvilke sider av saken vi kan si noe om (Malterud, 2017). For å kunne si noe om hvordan deltakerne på et sosialt trimtilbud for eldre erfarer at tilbudet påvirker deres hverdag, ønsket jeg informanter som var deltakere på «Lislebytrimmen» i Fredrikstad kommune. Trimgruppen består av både menn og kvinner, unge eldre (60-79) og

eldre eldre (80+). Jeg valgte å gjøre et strategisk utvalg av informanter og ønsket derfor informanter med forskjellig kjønn, og i forskjellig alder, for å få så variert datagrunnlag som mulig som grunnlag for å svare på problemstillingen (Malterud, 2017). Grunnet oppgavens omfang og begrensninger ønsket jeg i utgangspunktet å rekruttere 6-8 informanter.

### 7.3.2 Deltakere

På listen fra kommunen stod det ni deltakere som hadde takket ja til å være med som informanter til mitt prosjekt. Jeg intervjuet derfor ni deltakere av trimtilbudet «Lislebytrimmen» som alle hadde vært med fra startfasen for over ett år siden. Dette var ikke et av mine utvalgskriterier, men det ble opplyst om da jeg fikk listen med deltakere fra kommunen. Aldersspennet var mellom 63 og 84 år, hvorav tre av dem var menn og seks var kvinner.

*Tabell 1: Informanter*

<b>Informant nr.</b>	<b>Kjønn</b>	<b>Aldersgruppe</b>
1	Mann	70 – 79 år
2	Dame	70 – 79 år
3	Dame	80 – 89 år
4	Mann	60 – 69 år
5	Dame	80 – 89 år
6	Mann	80 – 89 år
7	Dame	60 – 69 år
8	Dame	70 – 79 år
9	Dame	70 – 79 år

### 7.4 Intervjuguide

I kvalitative intervjuer er det ikke ønskelig å standardisere intervjusituasjonen, da det vil styre for mye av hvilken kunnskap som kommer frem. Samtidig må man vise informanten hva slags kunnskap man er ute etter. For å unngå at intervjuet blir overfladisk eller at man snakker om to forskjellige ting, skal det kvalitative intervjuet ha en slags struktur, altså være semistrukturert (Malterud, 2017). Som en slags huskeliste og ramme for intervjuet, utarbeidet jeg derfor en intervjuguide som skulle være utgangspunktet for intervjuene. Den inneholdt temaer og spørsmål som jeg ønsket å vite mer om, basert på tidligere forskning og min forforståelse av tematikken og hva jeg mente ville kunne gi et godt grunnlag for å svare på problemstillingen. Det semistrukturerte intervjuet er ikke rigid i forhold til formuleringer og rekkefølgen på spørsmålene fra intervjuguiden. Det skal være semi-strukturert nettopp for å gi

anledning til å ha en dynamisk samtale hvor man kan følge opp de spesifikke svarene som gis (Malterud, 2017).

For å skape en oversiktlig intervjuguide ([Vedlegg 1](#)) delte jeg den inn i tre hovedtemaer:

1. Lislebytrimmen som tilbud
2. Fysisk funksjon og aktivitet
3. Måltidet og det sosiale aspektet ved Lislebytrimmen

Intervjuguiden startet innledningsvis med noen konkrete, enkle spørsmål som for eksempel «Hvordan fikk du vite om Lislebytrimmen?», «Hvordan kommer du deg til treningen?» etc. De innledende spørsmålene skulle fungere som en oppvarming av informantene, for å komme litt i gang og trygge dem i intervjusituasjonen før de fikk spørsmål om de ulike temaene som det var ønskelig å få belyst. Et mål for intervjuene var å få deltakerne til å dele sine erfaringer i form av konkrete hendelser. Ved å få dem til å komme med eksempler på om eller hvordan de har merket forskjell på kroppen etter at de begynte å trene, vil kunnskapen om deres erfaringer bli rikere (Malterud, 2017). Intervjuene ble gjennomført to tirsdager i februar i forbindelse med trimmen; fire den første tirsdagen og fem den neste. Før den andre intervjurunden valgte jeg å justere litt på intervjuguiden ([Vedlegg 2](#)), da jeg oppdaget at noen av underspørsmålene ble oppfattet som litt rare eller ikke gav mye respons. Jeg kuttet for eksempel bort spørsmålet om de kunne snakke med de andre deltakerne om personlige ting, da det var tydelig at informantene opplevde dette som et rart spørsmål, og jeg etter hvert forstod at det ikke gav meg noe mer ved å spørre om det. Jeg la også til noen punkter i intervjuguiden. Disse var inspirert av de fire første intervjuene, som hadde gitt meg innsikt i noen fenomener eller sammenhenger som jeg ønsket å finne ut mer om. Et eksempel på dette er at jeg merket meg at flere av informantene fortalte at de trente andre steder, eller hadde begynt å gå mer eller være mer aktive. Jeg la derfor til et underspørsmål om treningen hadde fått dem til å være mer fysisk aktive ellers i hverdagen. Og om jeg ikke spurte direkte om det hver gang, så var det noe jeg var mer lydhør for. Dette er i tråd med det Malterud (2017) skriver om at man bør revidere intervjuguiden underveis i datainnsamlingen etter hvert som man lærer mer om hvor fokus bør konsentreres og tilpasses (Malterud, 2017).

## 7.5 Intervjusituasjonen

Jeg fikk tilsendt en timeplan for intervjuene på e-post fra programleder for Aktive Fredrikstad. Vi hadde på forhånd avtalt at intervjuene skulle foregå på Lisleby samfunnshus i bestemte tidsrom før og etter trimmen. Hun hadde ordnet med rom hvor vi kunne foreta intervjuene. Intervjuene ble gjennomført to tirsdager før og etter trimmen, og varte mellom 18 til 39 minutter.

Kunnskapen som produseres i forskningsintervjuet konstrueres sosialt gjennom et samspill mellom intervjuer og intervjuperson, og den skapes aktivt gjennom spørsmål og svar mellom disse i fellesskap (Kvale et al., 2015). Når man samler inn data gjennom en samtale blir man derfor selv som forsker en del av virkeligheten som skapes. Hvordan den sosiale samhandlingen er mellom meg og den som blir intervjuet har mye å si for hvor trygg informantene føler seg på å dele sine erfaringer med meg (Malterud, 2017). Jeg hentet en og en informant i hallen utenfor intervjurommet. Der presenterte jeg meg og hilste på dem før vi gikk sammen inn på rommet der intervjuene skulle foregå. Det at jeg startet intervjuene bare noen minutter etter vi først møttes, gav ikke så mye tid til å etablere tillit utover et førsteinntrykk. Jeg tror likevel at jeg hadde fordel av at informantene allerede var positivt innstilt og litt nysgjerrige på intervjusituasjonen på forhånd. Under intervjuene forsøkte jeg å være åpen, lyttende og bekreftende til hva informantene fortalte ved hjelp av blikkontakt, kroppsspråk og bekreftende utsagn. Jeg opplevde dessuten at informantene hadde lest informasjonsskrivet og var godt forberedt. I skrivet stod det at formålet med prosjektet var å undersøke opplevelser og erfaringer knyttet til deltakelse ved Lislebytrimmen, og hvilken betydning trening, sosialt samvær og felles måltid hadde for dem. Det virket som om informantene hadde reflektert mye på forhånd rundt dette, noe som kan ha hjulpet dem til å føle seg tryggere i situasjonen. Jeg valgte individualintervjuer for å kunne gi informantene tid og mulighet til å tenke og reflektere rundt temaene vi snakket om (Malterud, 2017), men også for at de skulle føle seg trygge og frie til å fortelle om personlige erfaringer uten å måtte dele det med de andre i trimgruppen. Informantene delte mange erfaringer med meg, og noen hadde til og med gjort seg notater med ting de ønsket å fortelle om. Jeg opplevde derfor at informantene gav svært utfyllende svar, som ofte var etterfulgt av eksempler.

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) bør intervjuet introduseres med en brifing og avsluttes med en debriefing (Kvale et al., 2015). Jeg startet derfor med å fortelle kort om meg selv, og litt om formålet med intervjuet. Deretter informerte jeg om gangen i intervjuet, at jeg skulle ta

lydopptak av samtalen og at den skulle lagres på en sikker plass. Jeg forsikret informantene om at samtalen ville behandles konfidensielt og at svarene ville anonymiseres, slik at de ikke skulle kunne gjenkjennes i ettertid. Før intervjuene ble gjennomført sikret jeg også at jeg hadde fått underskrift på det informerte samtykkeskjemaet fra informantene og spurte om det var noe informantene lurte på før vi satte i gang (Kvale et al., 2015). En debriefing er fint for å avrunde et intervju, da informantene kan oppleve å ha delt mange opplysninger om livet sitt, men ikke fått noe tilbake (Kvale et al., 2015). Derfor avsluttet jeg intervjuet med å spørre om det var noe informantene ønsket å legge til. Etter lydopptakeren var skrudd av spurte jeg hvordan personen opplevde intervjusituasjonen. Jeg opplevde likevel at noen av intervjuene fikk en litt brå avslutning ved at jeg sa «tusen takk» og «ha det bra» rett i etterkant av at informantene hadde fortalt meg om livet sitt. Samtalen fikk ikke alltid en naturlig avslutning, noe som følte rart, men jeg håper informantene likevel satt igjen med en god følelse av det de hadde vært med på.

Det ble tatt lydopptak av intervjuene med min mobiltelefon ved hjelp av lydopptak applikasjonen i nettskjema. Lydopptakene ble lastet direkte opp i en sikker skyløsning i nettskjema rett etter hvert intervju.

## 7.6 Transkribering

Transkribering er prosessen hvor man omformer samtaler til tekst og mening. Å tekstliggjøre alt som blir sagt under hvert intervju er en del av forberedelsen til analysen, som krever at datamaterialet er sammenfattet til tekst på en tilgjengelig og håndterbar måte. (Malterud, 2017).

Jeg brukte funksjonen for transkripsjon i nettskjema, hvor all tale blir gjort om til tekst automatisk. Jeg måtte likevel bruke mye tid på å korrigere teksten i ettertid. Dette gjorde jeg ved å høre gjennom lydopptakene og korrigere ord og feil i teksten fortløpende. Jeg måtte spole mye tilbake og lytte til deler av intervjuene flere ganger. På noen av lydopptakene satte jeg ned farten på avspillingen for at det skulle være lettere å forstå hva informantene sa. På de opptakene hvor informantene hadde en klar og tydelig tale, med forholdsvis standardisert østlandsk dialekt, hadde transkripsjonene en riktigere ordgjengivelse. Mens på andre opptak hvor informantene snakket raskt, kanskje litt usammenhengende, med mange fyllord eller på dialekt, ble det veldig mye å korrigere. På østlandsk har vi i en tendens til å sluke ord på en måte som gjør at vi «hører» dem i samtalen, selv om de bare uttales med en lyd, noe som



transkripsjonsfunksjonen ikke klarte å plukke opp. Funksjonen i nettskjema hadde i tillegg ofte problemer med å oppfatte når en setning startet og sluttet, og den oppfattet heller ikke alltid det ordet som passet best inn i sammenhengen. Eksempler på dette er «Det kommer mange samer her» eller «Jeg har begynt å interessere meg for sexforskning». Jeg merket til min store fortvilelse at transkripsjonsfunksjonen i nettskjema ikke forstod mye av hva jeg selv sa. Jeg forsøkte å snakke tydelig og med fullstendige setninger i den andre intervjurunden. Transkriberingen var en tidkrevende prosess, og det kan godt være at det hadde vært raskere å skrive alt selv uten å bruke tekstfunksjonen i nettskjema. En innvendig mot å la noen andre transkribere materialet er ifølge Malterud (2017) at en som ikke var til stede mister sammenheng og kontekst, samtidig som at man selv også mister verdifullt innsyn i materialet på et tidlig stadium. Dessuten er man som forsker også med og tolker det som blir sagt og uttrykt når man transkriberer. Kanskje mye på grunn av den mangelfulle transkriberingsfunksjonen i nettskjema opplevde jeg likevel at jeg fikk god nærhet til materialet ved at jeg lyttet, leste og korrigerer meg gjennom materialet ord for ord. Etter at jeg hadde transkribert ferdig et intervju, lyttet jeg til det på nytt, samtidig som jeg leste teksten for å være sikker på at den skriftlige versjonen var en så god gjengivelse av intervjuet som mulig.

## 7.7 Analyse

For å analysere data brukte jeg tematisk analyse ved hjelp av fremgangsmetoden til Braun & Clarke i artikkelen «Using thematic analysis in psychology» fra 2006. Jeg valgte denne analysemetoden fordi den ifølge dem er egnet for uerfarne forskere. Formålet med denne analysemetoden er å identifisere, analysere og presentere mønstre i datamaterialet. Jeg benyttet en induktiv tilnærming til analysen, ved at koding og utvikling av temaer skjedde ved at jeg tok utgangspunkt i oppgavens problemstilling (Braun & Clarke, 2006). Artikkelen fra 2006 skildrer den tematiske analysen gjennom en prosess i seks trinn:

1. Bli kjent med datamaterialet
2. Lag de første kodene
3. Lete etter temaer
4. Gå kritisk gjennom temaene
5. Definere og gi navn til temaer
6. Skriv rapporten

### 7.7.1 Bli kjent med datamaterialet

Steg én i analysen handler om å bli kjent med bredden og dybden av datamaterialet ved å lese aktivt gjennom data på leting etter meninger og mønstre (Braun & Clarke, 2006). Gjennom å gjøre transkripsjonene, ble jeg godt kjent med datamaterialet ved at jeg både lyttet, leste og korrigerte meg gjennom lydfiler og tekst. Jeg leste også igjennom transkripsjonene i sin helhet mens jeg lyttet til lydopptakene etter de var ferdig transkribert for å forsikre meg om at jeg hadde fått med meg alt, og for å lytte bedre til hva som ble formidlet og ikke bare ordene som ble uttalt.

### 7.7.2 Lag de første kodene

Steg to begynner etter at man har blitt kjent med data og laget seg et første bilde av hva data handler om og hva som er interessant i materialet. Her skal man jobbe seg grundig gjennom hele datasettet og identifisere de elementene som kan være relevante og som kan utgjøre et grunnlag for et repeterende mønster (Braun & Clarke, 2006). I dette steget gikk jeg gjennom transkripsjonene på nytt, setning for setning og kodet alle de meningsbærende enhetene som jeg mente at på en eller annen måte kunne være relevant for å svare på min problemstilling. Jeg valgte å heller ta med for mye enn for lite i denne prosessen. Jeg tok med alt som handlet om Lislebytrimmen, trening, informantenes levevaner, og beskrivelser av seg selv og sitt liv. Under intervjuene spurte jeg om informantenes fysiske funksjonsevne, og informantene delte derfor en del om sine plager og tilstander. Denne informasjonen mente jeg var viktig å ta med, men kun på et overfladisk nivå, og uten videre detaljer. Informasjon om diagnoser og eksplisitte plager hadde ingen betydning for oppgavens problemstilling, og jeg ønsket heller ikke å utlevere noe om informantenes helsetilstand da de var lovet konfidensialitet. Jeg valgte derfor å utelate mye av det informantene fortalte om dette.

Kodingen ble gjort med ord eller korte setninger som beskrev innholdet i sitatet. Ved å kode teksten får man en avstand til sitatene, men kan «samle på» innholdet i dem, altså hva de handler om til påfølgende steg. Jeg brukte først mye tid på å bestemme meg for hvordan jeg praktisk skulle gjøre kodingen. Jeg endte på å markere alle sitatene som kunne ha relevans for problemstillingen i teksten, for så å kopiere dem inn i en tabell som kun skulle inneholde relevante sitater. Hvert sitat ble nummerert og fikk en kolonne til å skrive inn kodene ved siden av. Jeg lagde ett dokument per informant, og hver informant fikk hver sin farge. Etter å

ha laget alle tabellene, leste jeg gjennom hvert sitat og skrev koder i kolonnen ved siden av sitatet.

Tabell 2: Utsnitt av prosessen med å lage koder

Tekst	Nr	Kode
<b>Informant 3:</b> <i>Jeg er positivt overrasket. Det er veldig bra og veldig hyggelig. Det å trene her er jo helt topp for meg. Vi blir kjent med hverandre. Vi har vært her en kveld på underholdning på kvelden. Så blir det veldig godt kjent når vi sitter her rundt bordet og tar en kopp kaffe etterpå. Så er det veldig positivt og hyggelig.</i>	3	Et fint tilbud Et positivt og hyggelig tilbud Det er hyggelig på LT Vært sammen utenfor trimmen Blir kjent med hverandre Kaffen/det sosiale gjør at vi blir kjent
<b>Informant 3:</b> <i>Vi trener i den store salen. Og har hver vår stol og ... greier dem ikke alle øvelsene, så kan dem holde seg i stolen. Det er mange som er litt handikappet, men de kommer allikevel. Og det er helt fantastisk.</i>	4	Alle har en stol å støtte seg på  Folk kommer med sine begrensninger

Jeg brukte mye tid på å forstå hvordan jeg skulle kode. De to første transkripsjonene jeg kodet fikk lange og alt for detaljerte koder. Disse måtte jeg gå tilbake til og kode på nytt da jeg hadde funnet ut hvordan jeg skulle gjøre det på en mer hensiktsmessig måte. Det jeg til slutt fant ut var at det ikke var så farlig hva jeg skrev, så lenge det gjenga hva sitatet handlet om i korte trekk. Poenget var at det skulle være lettere å samle dem sammen til temaer i neste steg. Etter at jeg hadde kodet alt materialet som jeg mente kunne ha relevans for oppgavens problemstilling, hadde jeg laget 738 koder.

### 7.7.3 Lete etter temaer

Steg tre i analysen handler om å forsøke å sortere den lange listen med koder inn i forskjellige temaer (Braun & Clarke, 2006). Ett tema består av alle kodene som kan sees i sammenheng. Jeg leste derfor gjennom alle de 738 kodene for å forsøke å danne meg et inntrykk av hvilke mønstre som gikk igjen. Jeg noterte meg ti forskjellige tema til å begynne med. Jeg opprettet egne dokumenter for hvert foreløpige tema og begynte å kopiere inn de kodene som jeg mente passet inn under de forskjellige temaene som vist i tabellen under. Jeg opprettet også et dokument med «annet» tema hvor jeg puttet koder jeg ikke synes passet under noen av de opprettede temaene.

Tabell 3: Utsnitt av prosessen med å samle koder i grupper

NR	Koder: Mestring – mitt eget nivå	Kommentarer
4	Trening som passer for eldre	
26	Treningen må være på et realistisk nivå	
4	Alle har en stol å støtte seg på	
4	Folk kommer med sine begrensninger	
26	Bestemmer selv hvor mye man vil ta i	

Kodene var merket med sitatnummer og farge tilhørende de ulike informantene, så det var lett å finne tilbake til tilhørende sitater i transkripsjonene. Etter å ha plassert alle kodene inn under et passende tema satt jeg igjen med noen tema med få koder og andre med veldig mange koder. Braun og Clarke (2006) er klare på at det er forskeren selv som avgjør hva som er å anse som temaer. Jeg valgte å ta utgangspunkt i temaer som jeg mente best kunne belyse oppgavens problemstilling. Det var derfor ikke nødvendigvis det som det var snakket om flest ganger eller flest informanter hadde snakket om som skulle få størst plass i denne analysen. Det var nå på tide å gå videre til steg fire i analysen og revurdere temaene.

#### 7.7.4 Gå kritisk gjennom temaene

Steg fire handler om å se på temaene på nytt og vurdere om noen bør deles opp, slås sammen, eller være undertemaer (Braun & Clarke, 2006). Før jeg startet på denne prosessen printet jeg ut alle kodene fordelt på de ti foreløpige temaene. Ved å se på alle kodene samtidig ble det lettere å få oversikt over koder og temaer og lettere å flytte rundt på dem. Jeg hadde laget et tema som handlet om trening, og under dette temaet fikk jeg 187 koder. Jeg innså ved å lese gjennom kodene at det handlet om forskjellige aspekter ved treningen, og jeg valgte å dele temaet opp i «trening for bedre funksjon» og «merker en forskjell» som undertemaer. Jeg hadde også et tema som handlet om informantenes «frykt for at tilbudet skal bli borte». Dette ble et tema fordi det var noe alle informantene kom inn på og jeg hadde 64 koder under dette temaet. Likevel fant jeg etter hvert ut at det ikke passet som eget tema da det ikke svarer på problemstillingen direkte, men heller kanskje sier noe om at de bryr seg om tilbudet. Jeg valgte derfor å oppløse dette temaet, og heller trekke det inn under noen av de andre undertemaene. Flere andre temaer ble delt opp til egne temaer eller oppløst under denne prosessen, og jeg måtte stadig tilbake til steg 3 i analysen for å se om jeg kunne finne andre mønstre i datamaterialet som kunne resultere i andre temaer. I dette steget ble det klart for meg hva Braun og Clarke (2006) mener med at analysen er dynamisk. Jeg måtte stadig ta et

skritt tilbake i analysen for å revurdere hvordan jeg tidligere hadde sett sammenhenger. Det vanskelige var å vurdere når man var «ferdig nok» med et steg til å gå videre.

### 7.7.5 Definere og gi navn til temaer

I steg fem skal man definere og navngi temaene slik de skal brukes videre i analysen. Her skal man finne navn som er dekkende for hva hvert tema handler om (Braun & Clarke, 2006). Målet var å sitte igjen med 3-4 hovedtemaer med passende undertemaer. Dette steget innebar å snu og vende på hva som kunne passe sammen, og forsøke å komme opp med dekkende navn for hovedtemaene. De foregående analysestegene var tidkrevende med mye klipping og liming i dokumenter, men dette steget var derimot knyttet til mye tankevirksomhet. I denne prosessen brukte jeg blyant og papir for å visualisere sammenhengene for meg selv ved å tegne opp temaer og undertemaer og sette streker mellom og flytte rundt på, og bytte navn på dem. Dette var en prosess som jeg måtte legge bort flere ganger for så å se på igjen etter noen dager. Med innspill fra veileder kom jeg til slutt fram til tre hovedtemaer med to til 3 undertemaer som jeg mener besvarer oppgavens problemstilling. I tabellen under presenteres hovedtemaene med tilhørende undertemaer.

Tabell 4: Presentasjon av hovedtemaer og undertemaer

Tema	Undertema
Mulighet til en mer aktiv hverdag	Trening for en bedre alderdom
	Godt for både kropp og sinn
Man blir en del av et sosialt fellesskap	Vi får et større nettverk
	En mulighet til å være sosial
	Vi blir sett og hørt
Å delta på egne premisser	Å ha en fast aktivitet i hverdagen
	Vi kommer fordi vi vil
	Alle kan være med

### 7.7.6 Skrive rapporten

Det siste steget i analysen til Braun & Clarke (2006) er å skrive en rapport, som i dette tilfellet utgjorde resultatkapittelet i oppgaven. Dette arbeidet begynte jeg med først da jeg hadde landet på hvilke temaer jeg skulle bruke for å besvare oppgavens problemstilling. Dette steget innebar å sammenfatte alle informantenes utsagn som omhandlet et tema om til en syntesetekst som viste den samlede erfaringen informantene hadde knyttet til deltakelse ved Lislebytrimmen. Ettersom temalistene med koder inneholdt farger for hver informant og et

sitatnummer, var det lett å finne tilbake til alle sitatene som hørte til under hvert av temaene. Jeg opprettet et dokument for hvert tema og kopierte så alle sitatene tilhørende temaet inn i dokumentet og bearbeidet innholdet i dem til en sammenhengende tekst. Denne teksten formidlet det samlede innholdet i informantenes erfaringer i relasjon til temaet, illustrert med noen utvalgte sitater. I tråd med hva Malterud (2017) anbefaler redigerte jeg sitatene i resultatkapittelet der jeg fant det nødvendig for at de skulle være lettere å forstå for leseren.

Utvalgte sitater blir presentert i kursiv med innrykk og linjeskift. Tenkepauser indikeres med ... i sitatene. Der det står [...] har jeg tatt ut tekst som ikke er relevant, mens der jeg skriver de samme tegnene med [ord/tekst] brukes dette for å beskrive hva de snakker om eller anonymisering.

Alle navn på personer og steder er anonymisert ved at jeg enten har utelatt, endret eller gitt en mer generell beskrivelse av relasjon til person eller type sted det snakkes om. Informantene har fått hvert sitt nummer fra informant 1 til informant 9.

## 7.8 Forskningsetiske aspekter

### 7.8.1 Lagring og behandling av personopplysninger

Masterprosjektet mitt inkluderte personopplysninger i form av lydopptak av intervjuene som ble gjennomført. På bakgrunn av dette sendte jeg et meldeskjema for behandling av personopplysninger i forskning til Sikt. Sikt, som tilbyr personverntjenester til utdannings- og forskningsinstitusjoner, måtte vurdere om prosjektet fylte kravene for personvern før gjennomføring av intervjuene. Det ble samtykket til at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet var lovlig så lenge jeg gjennomførte det som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjaldt til 30.06.2024 og hadde referansenummer 462889.

### 7.8.2 Oppbevaring og lagring av data

I henhold til NMBUs retningslinjer ble all innsamlet data lagret via Nettskjema som er en sikker lagringsplattform. Lydopptakene av intervjuene ble gjort med min telefon via appen Nettskjema-diktafon, som sørger for at dataene ikke lagres på telefonen, men direkte i nettskjema. For å få tilgang til lydopptakene måtte jeg logge meg på via ID-portalen. Dette ble vurdert som en sikker lagringsmåte, hvor innsamlet data kun var tilgjengelig for meg og min

veileder i arbeidet med oppgaven. Ved transkribering ble informantene anonymisert ved at de fikk hvert sitt nummer. Transkripsjonene ble oppbevart på NMBUs passordbeskyttede server.

### 7.8.3 Informert samtykke

I tråd med Helsinkideklarasjonen sikret jeg at deltakerne var «frivillige og informerte». Dette ble sørget for gjennom et informert samtykkeskjema ([Vedlegg 3](#)), som var et infoskriv hvor det ble opplyst om at dette var et prosjekt i forbindelse med en masteroppgave, formålet med studien, hva opplysningene skal brukes til, og hvilke metoder som skulle benyttes. Deltakerne fikk vite at det var frivillig å delta i studien, og at de kunne trekke sitt samtykke når som helst så lenge studien varte, uten å oppgi årsak og uten frykt for negative konsekvenser for dem selv eller trimgruppen. Deltakerne ble forsikret om at opplysninger som kom fram i intervjuene ville bli behandlet konfidensielt og at deres personopplysninger vil bli anonymisert slik at ingen enkeltpersoner skulle kunne gjenkjennes. Deltakerne ble informert om at både navn på kommune og trimgruppe ville bli gjort kjent i studien. Det ble også opplyst at sluttdato for prosjektet var satt til 30. juni 2024, og alle personopplysninger da ville bli slettet. Deltakerne måtte, etter å ha lest og forstått informasjonen, gi et skriftlig samtykke om ønsket deltakelse før intervjuene ble gjennomført (Ruyter et al., 2007). Ettersom at deltakerne hadde fått utdelt informasjonsskrivet med samtykke en og to uker i forveien, hadde de fleste med seg et ferdig underskrevet skjema til intervjuet. Jeg informerte i tillegg den enkelte deltaker kort muntlig før vi startet intervjuet. De som ikke hadde skrevet under på forhånd, skrev under før jeg satte på lydopptaket.

## 8. Resultater/funn

I dette kapittelet presenteres resultatene fra dataanalysen. I analyseprosessen kom jeg frem til tre hovedtema som jeg mener beskriver deltakernes erfaringer, og som besvarer oppgavens problemstilling «Hvordan erfarer deltakerne på Lislebytrimmen at tilbudet påvirker hverdagen deres?». De tre hovedtemaene er: Mulighet til en mer aktiv hverdag, man blir en del av et sosialt fellesskap, og å delta på egne premisser. Undertemaene blir presentert hver for seg under hvert hovedtema.

### 8.1 Mulighet til en mer aktiv hverdag

Under dette temaet fortalte informantene hvorfor de ønsket å drive med fysisk aktivitet og hva det betydde for dem å ha en aktiv hverdag. De fortalte at treningen de fikk på Lislebytrimmen gjorde at de fungerte bedre i hverdagen og at de merket at treningen gjorde en forskjell for både kropp og sinn.

#### 8.1.1 Trening for en bedre alderdom

Lislebytrimmen er først og fremst et treningstilbud. Alle informantene kom dit fordi de ønsket å trene og var bevisste på at trening var bra for å opprettholde god funksjon i alderdommen.

**Informant 8:** *Hovedgrunnen til at man i det hele tatt startet, det er jo at man skjønner at man trenger å bevege seg. Fysisk aktivitet, kjempeviktig.*

Informantene fortalte at de trengte god funksjon til å utføre dagliglivets oppgaver som personlig hygiene, klesvask, stell av hus og hage, bære ved og måke snø. Men alle sa at de dagligdagse gjøremålene gikk greit. De fortalte at de gjorde alt eller nesten alt selv og at de kunne gjøre det de ellers hadde lyst til. Skigåing ble trukket fram av noen informanter som utfordrende, men det virket som om det var noe de hadde innfunnet seg med. Informantene trakk frem at det kom mange personer med forskjellig funksjonsnivå på trimmen, og at man måtte regne med å få plager av et eller annet slag når man ble eldre.

Informantene fortalte at de trente for å holde seg friske og sterke og ikke bli dårligere med alderen. Gjennom Lislebytrimmen fikk de trent styrke og balanse som var viktig for å holde på god funksjon og for å fortsette å kunne gjennomføre hverdagslige gjøremål. De fortalte at det betydde mye å trene styrken i beina for å opprettholde god balanse, og at man fort ville bli dårlig hvis man ble sittende og se på TV og ikke passet på å opprettholde styrken i musklene.



De forventet ikke store forandringer som følge av treningen, men de trente for å vedlikeholde den funksjonen de hadde og for å ta vare på kroppen sin.

**Informant 4:** *Ja, jeg har jo ikke planer om å trene for å bli noen atlet på noen måte. Det er jeg for gammel til. Men jeg tenker litt sånn å trene ut fra det helsemessige, altså rett og slett prøve å ta vare på kroppen litte granne.*

Alle informantene fortalte at de drev med fysisk aktivitet utenfor Lislebytrimmen. De fleste var med på annen arrangert trening som gjerne var en form for lavterskeltrening for eldre. De nevnte trimgrupper, styrketrening, gå-grupper eller dans. Informantene var også fysisk aktive på egenhånd ved at de gikk turer eller gjorde øvelser for seg selv. Noen var også bevisste på å ikke ta den enkleste utveien i hverdagssituasjoner.

**Informant 5:** *[...] for når jeg sitter i en dyp stol, så sitter jeg for å sitte og slappe av. Men når jeg skal opp, så tar jeg meg ikke der (slår hendene på armlenene på stolen), da står jeg uten å ta i dem. For det sitter liksom i meg at jeg skal ikke stable meg opp for å komme meg opp.*

De fleste informantene fortalte at de hadde drevet med fysisk aktivitet eller vært mye aktive tidligere i livet. De trente likevel mer nå som de var pensjonister fordi de nå hadde mer tid til å trene og at de mente det var veldig viktig å holde seg i form når man ble eldre.

**Informant 2:** *[...] Det er det som skiller klinten fra hveten når du er eldre. Det er om du holder deg i form. [...] Jeg føler at det er en pensjonist må gjøre. Jeg føler at det er jobben til en pensjonist. Å ta vare på livet sitt. Det føler jeg da. Nå skal vi liksom ikke ta vare på andre lenger. [...] Du har egentlig ikke noe annet å gjøre.*

De fleste oppgav at de hadde en form for treningsglede og så fram til treningen på Lisleby. Noen hadde alltid likt å trene eller være aktive, mens andre oppdaget treningsgleden da de merket at treningen hadde en positiv effekt på den fysiske formen, og at de da forstod hvor viktig det var å trene.

Informantene var takknemlige for at kommunen hadde satt i gang et tilbud som Lislebytrimmen. Man kunne gå tur på privaten, men det var vanskeligere å trene styrke hjemme alene. De trakk frem det forebyggende aspektet som viktig. Og at tilbud som dette

gav eldre en mulighet til å trene for å holde seg spreke og selvstendige lenger. Særlig de eldste informantene uttrykte at de var drevet av å holde på selvstendigheten i livet lengst mulig.

**Informant 3:** *Jeg har vel kanskje vilje av stål, og vil greie meg selv lenge. Jeg har jo barn, men jeg vil helst greie meg selv og være aktiv. Kjøre bil og gjøre det jeg har lyst til.*

Oppsummert kan man si at alle informantene var bevisste på og jobbet for å holde seg i god fysisk form for å kunne klare seg selv lengst mulig. Alle drev med en eller annen form for fysisk aktivitet også utenfor Lislebytrimmen. Noen hadde plager som gjorde at de måtte trene for å opprettholde god funksjon, andre trente forebyggende, men alle trente de for å ha en best mulig alderdom.

### 8.1.2 Godt for både kropp og sinn

De fleste av informantene sa at de merket at treningen gjorde noe med dem og at de kjente at kroppen hadde godt av det. På Lislebytrimmen fikk de trent de store muskelgruppene, noe de merket var bra for kroppen og gjorde at de hverdagslige gjøremålene ikke følte så tunge.

**Informant 1:** *Ja, sånn ... kan du si med den vinteren vi har hatt nå og måke snø og sånn (ler), så betyr det litt at du får litt styrke i både bein og armer. Det er sånne små ting som man kanskje ikke tenker så mye på i hverdagen, men man føler at man har i hvert fall det lille ekstra som skal til for å kunne gjøre hverdagslige ting uten at det føles som belastning.*

Informantene fortalte at de merket at de hadde blitt sterkere i kroppen og at aktiviteter som tidligere var belastende, nå gikk lettere. Flere fortalte at de også hadde fått bedre balanse. Informantene trakk frem at når de kjente at kroppen fungerte bedre, så fikk de også lyst til å trene mer. Da ble det lettere å være fysisk aktiv også utenfor trimmen.

Flere av deltakerne fortalte at de hadde plager som gjorde at det var viktig for dem å trene for å holde plagene eller smertene borte. De merket at treningen hadde hjulpet mot plagene, og at det derfor var nødvendig for dem å trene for å holde smertene borte og opprettholde funksjonsfriske liv.

De som ikke merket noen forskjell fortalte at det var fordi de ikke hadde noen utfordringer til å begynne med, eller at de ikke kunne forvente noen bedring på grunn av sykdom og at det derfor handlet mer om opprettholdelse av fysisk funksjon, enn bedring. Informantene pekte på

at det var viktig å holde treningen ved like og at opphold i treningen gjorde at den fysiske formen ble dårligere. Lislebytrimmen fulgte skoleruta, og i feriene merket de at det var forskjell på å trene eller å ikke trene, noe som viste at det var viktig med kontinuitet i treningen.

**Informant 8:** «Når jeg hadde en periode her nå, hvor vi gikk en tur [...] Og da plutselig fikk jeg vondt i kneet. Så da måtte jeg sette meg ned og hvile litt før jeg kunne komme meg hjem. Men da fikk jeg liksom den aha-opplevelsen at det her er viktig. Nå har du ikke trent på en stund. Da var det sommerferie.

Noen av informantene sa også at de opplevde at treningen gjorde noe med humøret og livskvaliteten. En informant fortalte at humøret ble godt både av å glede seg til treningen, og av det å trene.

**Informant 5:** *Jeg gleder meg når jeg våkner om morgenen. «Åh, i dag skal jeg trene!» [...] Jo, jeg synes det er koselig. Men jeg tror kroppen har veldig god av det, jeg. Samtidig så gjør det også noe med å humøret, alt.*

Andre syntes ikke trening var så gøy i seg selv, men merket effekten som treningen hadde på kroppen og syntes at det var positivt for livskvaliteten.

**Informant 2:** *Ja. Så jeg føler meg litt bedre i kroppen. Og det gjør noe med livskvaliteten. Jeg vil heller bruke det ordet enn humør.*

Oppsummert kan man si at nesten alle informantene merket at treningen gjorde en forskjell på deres fysiske funksjon. Når de kjente at kroppen fungerte bedre, gikk ting litt lettere og de fikk både lyst og mulighet til å være mer fysisk aktive.

## 8.2 Vi blir en del av et sosialt fellesskap

Etter treningen gikk alle trimdeltakerne inn på et eget rom og drakk kaffe og spiste matpakker og pratet sammen om løst og fast. Det at man sosialiserte og ble kjent med de andre deltakerne gjorde Lislebytrimmen til en sosial arena hvor man ble del av et sosialt fellesskap. Under dette temaet fortalte informantene om hvilken betydning den sosiale biten ved Lislebytrimmen hadde for dem. De fortalte også om hvor viktig instruktøren var for at de følte seg sett og inkluderte i fellesskapet.

### 8.2.1 Vi får et større nettverk

Informantene fortalte at den sosiale kaffepausen etter trimmen gjorde at de ble kjent med mange nye mennesker, noe alle trakk fram som en veldig positiv «bi-effekt» av å delta på Lislebytrimmen. Det at man kjente de andre deltakerne litt, gjorde at det ble hyggeligere å være der og man fikk lyst til å fortsette å komme dit. Informantene fortalte at alle pratet med alle og at man ble kjent på en uforpliktende måte som ikke innebar at man nødvendigvis knyttet så sterke bånd, men at det likevel hadde betydning for deltakerne.

**Informant 7:** *Og det sosiale, det å liksom ha dette rommet og sitte ned etterpå og prate og liksom bli kjent med ansiktene først og fremst. Vi prater med hverandre og husker sikkert ikke hva de fleste heter og sånn, men vi blir liksom kjent på en måte. [...] Ja, vi blir kjent uten noe sånn voldsomt engasjement i det, men det har litt å si i hverdagen, tror jeg for de fleste her.*

Noen av informantene fortalte at de hadde fått venner på Lislebytrimmen som de var sammen med utenfor trimmen. Andre informanter fortalte at det var åpent for, og at de kunne tatt initiativ til å bli bedre kjent og fått venner på Lislebytrimmen, men at de av ulike grunner ikke hadde gjort det. Alle synes likevel det var hyggelig at man ble kjent med de andre uten at det trengte å resultere i dype vennskap.

**Informant 4:** *Jeg har ikke fått noen nye perlevenner her, nei. Det er ikke noe jeg har gått inn aktivt for å få til, heller. Jeg har ikke begynt her for å få meg nye venner da, for å si det sånn. Jeg synes det er hyggelig da å møte nye folk og prate med folk.*

En av informantene påpekte at folk kommer fra hele byen, og det kan være flere grunner til at man ikke treffes utenfor trimmen.

**Informant 6:** *Det er ikke så mange som kommer så veldig mye ut heller. [...] Mange kjører jo ikke, og de er jo mye eldre folk.*

Informantene fortalte at alle pratet med alle og at kaffepausen hadde ført til at de hadde blitt en sammensveisa gjeng. Det at de kjente hverandre gjorde at det også var morsommere å trene sammen, og at de var en støtte for hverandre i treningen. Alle informantene var samstemte om at den sosiale biten med Lislebytrimmen var hyggelig. Det at de kjente hverandre gjorde at de følte seg hjemme der og at det derfor ble et trivelig sted å være.

**Informant 4:** *Ja, jeg synes det [sosiale] er veldig koselig ... Sånn etter treninga og sette seg ned og preke litt om hva vi har gjort, og sitte og prate litt om livet ellers. Så det er liksom en måte å bli kjent med andre på. Så det er derfor jeg sier du får på sett og vis en ny familie.*

Ved å snakke med andre trimdeltakere over en kaffe fikk de også vite om andre treningstilbud eller aktiviteter som de kunne være med på. En informant fortalte at man kunne oppdage andre som hadde samme interesser som en selv. Og at informanten hadde blitt med på flere aktiviteter sammen med andre fra trimmen.

**Informant 9:** *[...] Man sitter jo stadig med andre mennesker rundt bordet der inne, ikke sant? Så da blir man kjent med, «Oi, jøss, gjør du det?», liksom sånn. «Ja, det har jeg lyst til», ikke sant?*

Mange av informantene fortalte at de hadde begynt på et annet lavterskel treningstilbud i tillegg som følge av at de hadde hørt om det fra noen andre deltakere på Lislebytrimmen. Dette førte til både mer trening og at de traff flere av deltakerne fra trimmen to ganger i uka. Oppsummert kan man si at det at alle informantene syntes det var hyggelig å bli kjent med de andre på trimmen uansett om de ønsket å få seg nye venner eller ikke. Gjennom det utvidede nettverket fikk de vite om andre treningstilbud, eller man traff på andre som har de samme interessene som en selv, og dermed kunne få vite om andre aktiviteter eller ting man hadde lyst til å være med på.

### 8.2.2 En mulighet til å være sosial

Å delta på Lislebytrimmen var ikke bare en mulighet til et større nettverk. Kanskje enda viktigere var muligheten til å være sosial der og da. Å sette seg ned, drikke kaffe og prate sammen før man gikk hjem var noe som hørte til på Lislebytrimmen, så «alle» var med på det. Deltakerne hadde blitt kjent med hverandre gjennom denne kaffepausen, og det at de kjente hverandre gjorde at både kaffepausen og selve treningen ble en sosial aktivitet.

Det var viktig for alle informantene å være sosiale og å gjøre ting sammen med andre. Å være med på et tilbud som Lislebytrimmen var viktig for hvordan man hadde det i hverdagen.

**Informant 8:** *Ja, og så er det det at det er kjempeviktig i forhold til hvordan man føler seg. Og så er det det at når du kan gå på et sted som det her, så treffer du jo andre også. Så det blir jo både sosialt og får trening. [...] En veldig god kombinasjon.*

Flere av informantene fortalte at de syntes det var lettere å trene sammen med andre og mange kom på trimmen sammen med folk de kjente fra før. De hadde enten selv blitt vervet, eller de hadde invitert med seg venner til å bli med. De syntes det var hyggelig å treffe vennene sine og gjøre noe sammen med dem. Ved å trene sammen gjorde det også at de følte at de hadde noe mer til felles.

Informantene fortalte at de som kjente hverandre gjerne satt sammen når de drakk kaffe, men at ingen tok opp et helt bord, og man var alltid velkommen til å sette seg ned hvor man måtte ønske. Det gjorde at man gjerne satt med forskjellige personer hver gang, og at man derfor etter hvert hadde snakket med de fleste deltakerne på trimmen. De fortalte at praten rundt bordet gikk lett og at de snakket om alt mulig, gjerne litt dagligdagse ting. På vinteren hadde det gjerne vært en del prat om været, med snø og kulde og føre. Men at de også snakket om livene sine, ting de var opptatt av, ting de drev med og hva de hadde opplevd tidligere.

Informantene fortalte at det handlet mest om å være sosial og å bare prate sammen.

Alle informantene fortalte at de alltid var med på kaffen fordi det var «en del av pakka» og at det var veldig hyggelig. Noen fortalte at det ikke nødvendigvis var så viktig for dem personlig, og at de hadde kommet på treningen uansett, men at de opplevde kaffen og praten mer som en del av det å gå på Lislebytrimmen. Informantene pekte på at den ekstra hyggen i oppstarten hadde vært med på å etablere det sosiale som en del av konseptet til Lislebytrimmen, og at to trivelige damer fra kommunen var viktige faktorer for at tilbudet også ble en sosial arena for deltakerne.

**Informant 7:** *Jeg tror det sosiale har hatt veldig stor betydning for at gruppa fort ble stabil og vokste. Jeg tror det har hatt veldig mye å si. Kanskje nå etter hvert så spiller det ikke så veldig mye rolle med den kaffen og det. Men jeg tror liksom den oppstarten som de hadde, og liksom at det ble et miljø av det, det tror jeg var utrolig viktig.*

Noen av informantene som ble pensjonister rett før koronapandemien stengte samfunnet ned. De fortalte at det først hadde vært deilig å være ferdig med arbeidslivet og ha friheten til å gjøre det man ville, men at de etter hvert kjente på et behov for å treffe andre mennesker. Lislebytrimmen ble som en ny start for dem etter koronaen.

Informantene takket kommunen for at de hadde satt i gang Lislebytrimmen fordi det betydde mye å kunne komme dit. Både treningen og det sosiale var viktig. Nesten alle informantene kom i løpet av intervjuene inn på at de var redde for at Lislebytrimmen skulle bli borte.

Kommunens økonomi ble trukket frem som en negativ faktor. De fortalte om den flotte oppstarten med servering av brødskiver og kaffe, men at kommunen ikke hadde råd til å tilby brødskiver lenger. Det var frivillighetssentralen som traktet kaffen nå, og det var ønskelig at deltakerne skulle ta over kaffetraktingen. Det var det ikke alle som hadde lyst til.

**Informant 2:** *Til å begynne med her så var det kaffe og smørbrød, men de smørbrødene de forsvant. Det forstår jeg. Men nå er det spørsmål om kaffen skal forsvinne også. Og at vi skal lage den kaffen. Og det er ikke noe gøy. For det er 42 stykker som går her. Og hvis man da på forhånd skal ... Vi har laget så mye kaffe i vår tid, vi pensjonistene vet du. [...] Vi er liksom ferdige med det. [...] Det derre der har ikke jeg noe lyst til.*

Noen av informantene syntes det var dumt at det ikke ble servert brødskiver lenger, men alle sa de forstod at kommunen ikke hadde råd til det. De fortalte at de nå var redde for at kaffen også skulle forsvinne og at det sosiale ved Lislebytrimmen skulle bli borte. Noen fryktet at hvis det sosiale ble borte, så ville kanskje ikke folk synes det var så gøy der og at de ville slutte å komme på trimmen og at det hele vil dabbe av. Derfor hadde en av informantene sagt seg villig til å hjelpe til med trakting av kaffe.

**Intervjuer:** *Ja, for hvis ikke dere gjør det, så blir det kanskje ikke noe, da?*

**Informant 9:** *Nei, da blir det ikke noe kaffe.*

Oppsummert kan man si at det sosiale var en viktig del av Lislebytrimmen for informantene. Den gode mottakelsen i oppstarten og da det ble servert brødskiver hadde vært viktig for å etablere Lislebytrimmen som en sosial arena. Informantene knyttet det sosiale så mye til trimmen at de var redde for at det ikke ble noe mer dersom det sosiale skulle forsvinne.

### 8.2.3 Vi blir sett og hørt

På Lislebytrimmen ble man sett fra man kom inn døren og til man dro ut igjen. To blide og hyggelige damer fra kommunen som var med på å etablere Lislebytrimmen hadde hatt mye å si for hvordan tilbudet hadde blitt. Den ene av dem var instruktøren.

I oppstarten opplevde informantene at de ble sett og møtt, og de fortalte at det hadde hatt stor betydning for at miljøet hadde blitt så godt. De som var med fra den første tiden fortalte at første gangen de kom ble de møtt av de to damene fra kommunen som tok imot dem og presenterte seg. De satt seg ned og pratet med dem, og lærte seg navnene deres.

**Informant 7:** *Ja, de to som startet det. De hadde en utrolig evne til å huske navne da. Så når du kom så var du liksom gjenkjent med navn neste gang du kom. Det er nesten ikke til å tro. Eller det er i hele tatt det å bli sett da.*

På Lislebytrimmen sa noen hei til deg da du kom. Informantene fortalte at de alltid ble sett og hilst på da de kom og at det betydde mye at man kunne snakke med de som drev tilbudet og spørre om ting man lurte på. Instruktøren ba deltakerne komme med forslag til øvelser hvis de ønsket det. Det at de viste at de hadde tid til og interesse for deltakerne gjorde at de følte at de betydde noe og at de var inkludert. Den gleden det gav folk å føle seg velkommen og verdsatt gjorde at folk trivdes og kom tilbake.

**Informant 5:** *Vi liker oss her. Og det at de er veldig hyggelig dem som møter oss, og er flinke med oss. Og når det er noe så sier dem i fra [...]. Bare det at vi kan snakke med dem og dem svarer oss, har veldig mye å si. For hvis det er ting vi vil spørre om, det er enkle ting. Ja, da er man positive. Og det tror jeg gjør veldig mye for å trekke folk, altså. [...] Dem møter deg og dem er blide og ser på deg, og så vinker de til deg, [...] Og det er sånn så det gir deg glede, vet du. [...] Nei, når du kjenner at du blir glad, så gjør det så mye med oss da. [...] Vi føler at vi er med.*

Informantene fortalte at de to damene fra kommunen ofte var med på kaffen etter trening hvis de hadde anledning. Instruktøren ble av alle informantene beskrevet i positive ordelag som «et skikkelig gladmenneske som sprer glede», «helt topp», «hyggelig», «trivelig», «flink», «ivrig og blid», «engasjert», og at «man blir glad bare man ser henne». Informantene fortalte at Instruktøren kalte dem for «flokken sin» og at hennes engasjement var viktig.

**Informant 1:** *[...] Ja, hun får oss med. Hun er engasjert, og tydelig at ho synes at det er morsomt å trene oss gamlinger. (ler)*

Under treningen hørtes lyden av Rolling Stones, Elvis og Abba på høyttaleranlegget. En informant fortalte om en gang de hadde hatt en vikartrener som satt på «Frem fra glemselen» som treningsmusikk. Det ble helt feil og fikk dem til å føle seg gamle og misforstått.

De to damene fra kommunen, og instruktøren spesielt, hadde stor betydning for at informantene følte seg sett og møtt på trimmen. De så og lyttet til dem og fikk alle til å føle at de hørte hjemme der og at de var en del av et fellesskap.



## 8.3 Å delta på egne premisser

Under dette temaet belyses hvilken betydning det hadde for informantene å ha noe å gjøre i hverdagen som pensjonist, og at det var viktig for dem at det var noe de gjorde fordi de selv hadde lyst til å gjøre det. De kom inn på hva det betydde i hverdagen å ha noe å glede seg til og hvorfor det var viktig at det fantes aktivitetstilbud for eldre. Samtidig var det viktig for informantene at det ikke lå for mange føringer knyttet til deltakelse. Treningsøkten var dessuten noe alle kunne være med på uansett funksjonsnivå da det ikke var noe press på å prestere godt eller å få til alt.

### 8.3.1 Å ha en fast aktivitet i hverdagen

Informantene fortalte at det å ha mulighet til å delta på Lislebytrimmen gav dem noe å gjøre i hverdagen, en fast aktivitet som gav dem en grunn til å komme seg ut av huset.

**Informant 1:** *Jeg synes jo det er kjempefint, for alternativet det hadde vært å sitte hjemme.*

Informantene sa at det var deilig å ha tid til å sitte i sofaen som pensjonist, men at man trengte å ha noe mer i hverdagen. Noe man kunne engasjere seg i og som kunne gi nye opplevelser, og at de derfor var med på de tingene de ønsket å være med på. Å ha noe å gjøre var viktig for både de som bodde alene og de som bodde sammen med noen.

**Informant 4:** *Ja, nei, jeg sitter gjerne og stille i en sofa, men jeg synes også det er hyggelig å ha noe å fordrive tida med, og engasjere meg og holde på med. For det er jo mer litt med på å gi deg opplevelser [...].*

Informantene fortalte at de syntes det var deilig å ha den friheten som pensjonist at man ikke var bundet til noe, og at man kunne gjøre akkurat som man ville. Likevel var det viktig å ha faste ting å gå til fordi det var med på å skape struktur i hverdagen. Det var fint å ha noen faste ting man skulle gjøre innimellom, og ikke bare «vente på oppdrag fra barnebarn».

Å dra på Lislebytrimmen var lystbetont for alle informantene. De fortalte at de deltok med mindre de var bortreist eller syke, men at de prøvde å holde fast på tirsdagene til Lislebytrimmen. De fleste sa at trimmen var noe de gledet seg til å gå på, og at trimmen påvirket dagen hjemme både før og etter.

**Informant 9:** *Nei da, det er moro. Og jeg synes det gir meg veldig mye når jeg har vært her, og den dagen og, da.*

**Intervjuer:** *Ja? Gleder du deg til å komme hit, eller?*

**Informant 9:** *Ja da, jeg gjør det. Så jeg står tidlig opp, og spiser og ordner og greier.*

Det var et personlig engasjement rundt det å delta på Lislebytrimmen, og mange av informantene sa at tilbudet som helhet betydde mye for dem, og at det var noe de verdsatte.

**Informant 3:** *Tilbud som dette betyr veldig mye for meg. Jeg blir lei meg når jeg ikke har noe å gjøre. (Informanten sier dette etter avsluttet intervju)*

Samtidig gikk frykt for at tilbudet skulle bli borte gikk igjen i de fleste av intervjuene. En informant fortalte at Lislebytrimmen var et fint tilbud som de eldre trengte, men at et annet aktivitetssenter for eldre kanskje skulle legges ned og uttrykte bekymring for at det samme skulle skje med Lislebytrimmen. Alle informantene ønsket å fortsette å gå på Lislebytrimmen så lenge som mulig.

**Informant 2:** *Vi er redde for bare en ting, og det er at det skal slutte. [...]. Det er det jeg er redd for, da. Jeg håper jeg kan gå her til jeg blir åtti, liksom.*

Oppsummert kan man si at det var viktig for informantene å ha noe å gjøre i hverdagen. Det å ha en fast aktivitet i uka gjorde at de fikk litt struktur i hverdagen og de gledet seg til å komme hit. Frykten for at tilbudet skulle bli borte viser at Lislebytrimmen er et tilbud som betyr noe for informantene.

### 8.3.2 Vi kommer fordi vi vil

Lislebytrimmen er et gratis treningstilbud som ikke krever noe utstyr eller spesielt antrekk. Hvis man ønsker å være med er det bare å møte opp.

Informantene fortalte at de syntes det var fint at det ikke var så mye som skulle til for å komme på Lislebytrimmen. Man kunne eventuelt ta på et par gode sko og noen løse klær hvis man ville, og så bare møte opp. Det var ingen garderobe eller dusj, så man bare kom og dro som man var. Slik var det ikke på treningssentre, der påmelding i tide var nødvendig for å få plass. Flere uttrykte at det var slitsomt å skulle passe på det. Alle informantene fortalte at de kom på trimmen hver tirsdag, men de likte å ha friheten til å bestemme selv om de skulle komme eller ikke. De likte at det ikke lå noen forpliktelser i å være med, og det var fint at det

var helt greit om man var syk eller ikke kunne komme på noen treninger. Man ble ikke etterlyst hvis man ikke kom.

**Informant 8:** *Ja, du må ikke gi noen beskjed. Du kommer hvis formen er der. Og som hun [instruktøren] sier, hvis ikke formen er, nei så kommer du neste gang.*

Informantene syntes det var bra at tilbudet var gratis av flere grunner. En syntes det var fint fordi da hadde alle mulighet til å delta, mens en annen snakket om at det at det var gratis fikk en til å hente fram en annen type motivasjon. Man kom ikke fordi man «måtte gå» fordi man hadde betalt for en måned, men man kom fordi man selv hadde lyst til å gå på trening. Det at det ikke var noen forpliktelser knyttet til treningen fikk en til å hente opp egendriven i seg selv, på en annen måte enn om man var drevet av dårlig samvittighet.

**Informant 7:** *Ikke noen påmelding, ikke noen forpliktelse i det, og ikke noen økonomisk forpliktelse heller egentlig, da kanskje. Det er kanskje også en viktig del av det. Men sett bort fra det så har man jo lyst til å gå uansett. Men på en måte så tror jeg det liksom turrer litt mer den egendriven, jeg. Det henger ikke over oss på noen måte, men da er det lettere å si til seg selv at jeg skal dit og vil dit. Det er bra for meg, og sånn.*

Oppsummert kan man si at informantene opplevde det som positivt for motivasjon og deltakelse at tilbudet var gratis og uten påmelding. De syntes det var fint at man hadde friheten til å komme eller ikke, hvis man selv hadde lyst. Likevel var alle informantene på trimmen hver uke.

### 8.3.3 Alle kan være med

Lislebytrimmen skal være et lavterskeltilbud som er åpent for alle som har lyst til å trene og som kan gjøre det uten assistanse. Det blir satt ut stoler til alle, som man selv kan velge hvor mye man vil bruke. Informantene beskrev treningen som enkel styrke- og balansetrening som ikke stilte noen krav og som alle kunne være med på.

**Informant 1:** *Det er jo en enkel trening som går litt på styrke, litt på balanse og litt på utholdenhet, men som egentlig ikke stiller noen store krav. Vi kan være med på det samme, uansett. Er det folk som har andre problemer, føler at de må ha noe å støtte seg til, en stol eller noe sånt, så er det greit for alle. Det er ingen som føler noe press på noen måte. Alle kan være med, alle er med på alt. Enkel grei trening.*

En av de mannlige informantene fortalte at han måtte overtales til å bli med på Lislebytrimmen første gangen, da det bare var damer der, og at man som mann kanskje tenkte at man måtte gå på treningsstudio og løfte vekter, men at han ikke hadde angret seg etter at han ble med. Han sa at man som mann kunne kjenne på et press når man var på et treningsstudio på å være «*litt mer mannfolk, liksom*». Det trengte han ikke tenke på på Lislebytrimmen. Informantene fortalte at instruktøren var flink til å få dem til å pushe seg litt, så de tok i så godt de kunne under treningen, men at man fikk beskjed om at man ikke skulle ta i mer enn man selv tålte, og at man kunne ta det etter dagsformen. Hvis noen gjorde en øvelse feil, ble de aldri pekt på, men instruktøren viste heller alle en gang til hvordan øvelsen skulle gjøres.

Informantene fortalte at det var mange av deltakerne som hadde forskjellige utfordringer og at noen var dårlige til beins, men at det var rom for å ikke få til alt, eller sette seg ned på stolen hvis man skulle trenge det. De synes det var fint at folk kunne være med på treningen med de utfordringene de hadde.

**Informant 3:** *[...] Og har hver vår stol og ... greier dem ikke alle øvelsene, så kan dem holde seg i stolen. Det er mange som er litt handikappet, men de kommer allikevel. Og det er helt fantastisk.*

Mange av informantene fortalte at treningen på Lislebytrimmen var på et nivå som passet dem på det stadiet i livet som de var nå. En informant som har vært mye fysisk aktiv tidligere forteller at helsen ikke lenger er som den var, og at det derfor er fint å trene på et sted hvor man føler at det er greit å ikke få til alt, men heller gjøre det man får til. Å ikke kjenne på nederlag for det man ikke fikk til, men heller på mestring for det man klarte å gjennomføre hadde ført til at man hadde blitt glad i å trene igjen.

**Informant 7:** *For meg var det sånn at jeg fant tilbake en treningsglede, som jeg har vært med på mange ganger før i mange andre sammenhenger, men på et annet stadium i livet da, som jeg har hatt mulighet for å trene på andre måter. Men på grunn av helsa har jeg ikke det nå. Dette er mitt nivå nå, og jeg trives med det.*

Oppsummert kan man si at informantene opplevde at det ikke var noe press knyttet til treningen på Lisleby. Hverken på å være macho eller å få til alt. Selv om alle ikke var like spreke lenger, opplevde de at det var greit å ta utgangspunkt i der man var nå, noe som gjorde at alle kunne være med, og det ble lettere å kjenne på mestring.

## 9. Diskusjon

I denne masterstudien ønsket jeg å finne ut av hvordan eldre deltakere på et sosialt trimtilbud erfarte at tilbudet påvirket deres hverdag. Resultatene viste at deltakerne på Lislebytrimmen erfarte at treningen bedret eller vedlikeholdt deres fysiske funksjon, de fikk mulighet til å bli kjent med nye mennesker og være sosiale, og de fikk noe fast å gjøre i hverdagen som var lagt opp på deres premisser. Det var et sted som var fritt for press eller forpliktelser, og både deltakelsen på trimmen, den sosiale settingen og selve treningsopplegget var noe de selv kunne bestemme hvor mye de ville legge i. I dette kapitlet diskuterer jeg resultatene fra min undersøkelse opp mot teori og forskning.

### 9.1 Mulighet til en mer aktiv hverdag

Informantene var først og fremst med på Lislebytrimmen for å trene og holde kroppen sterk. De var klare over og bevisste på treningens betydning for å kunne klare seg og være selvstendige lengst mulig. Noen trente for å holde plager eller smerter borte, andre trente forebyggende for å holde fysisk funksjon ved like. De merket at treningen gjorde godt for både kroppen og sinnet.

Ettersom det i denne studien er erfaringer med tiltaket som etterspørres, ble det ikke foretatt noen fysiske målinger av informantenes fysiske prestasjoner. Likevel, og i tråd med hva deltakere på andre tiltak har erfart (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018), opplevde informantene at treningen gjorde at de ble sterkere, fikk bedre balanse, at daglige gjøremål ble lettere og at de fungerte bedre i hverdagen. Opplevelsen av at treningen gjorde at kroppen fungerte bedre og at sykdom eller smerter ble holdt på avstand ved hjelp av treningen gav informantene økt treningsmotivasjon, samtidig som det var fysisk lettere å være mer aktive fordi kroppen var sterkere. Deltakerne opplevde i tråd med erfaringer fra andre (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018), at det gav dem en tro på at treningen fungerte og at dette var noe de fikk til. Man kan derfor si at de opplevde økt mestring i treningen noe som er viktig for å tilfredsstille det grunnleggende psykologiske behovet for kompetanse (Deci & Ryan, 2000).

Det var viktig for informantene å holde funksjonen ved like for å kunne utføre daglige gjøremål og være selvstendige så lenge som mulig. Dette samsvarer også med hva tidligere

studier sier om eldre menneskers motivasjon for å delta på treningstiltak (Bennett et al., 2018; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018).

Informantene visste at kroppen ville svekkes med alderen og at man måtte regne med å få noen plager når man ble eldre. Dette er ifølge Ng & Abbas (2020), en viktig anerkjennelse fordi man da kan starte tidlig å håndtere kroppens forfall. Med utgangspunkt i selvbestemmelsesteorien kan man si at dette gir informantene et motiv for å ta grep om en friskere aldring, og man vil da ha en autonom motivasjon for å gjøre endringer for å opprettholde sin fysiske, psykiske og sosiale livskvalitet (Ng & Abbas, 2020). Ifølge selvbestemmelsesteorien er det den autonome motivasjonen som gir best prestasjon og størst velvære (Deci & Ryan, 2000).

De fleste av informantene fortalte at de likte å trene, noe som tilsier at de også har en indre motivasjon for å trene da de likte aktiviteten i seg selv. Disse informantene har den beste formen for motivasjon da de gjør aktiviteten ut fra glede over å gjøre den og på den måten gir utførelse av aktiviteten dem en indre belønning (Deci & Ryan, 2000). Noen av informantene var klare på at de ikke likte treningen i seg selv, men at det beste med treningen var effekten den hadde på kroppen. Ifølge selvbestemmelsesteorien hadde disse derfor en autonom ytre motivasjon for å trene fordi de ikke følte glede over selve aktiviteten, men den var villet og selvbestemt fordi de ønsket å oppnå målet om en bedre fysisk helse (Deci & Ryan, 2000). Noen av informantene fortalte at de tidligere ikke hadde vært interesserte i trening, men at de likte det nå som de hadde innsett hvor viktig det var med fysisk aktivitet, og at de merket at det var godt for kroppen. Om de nå likte selve treningen og at de var blitt indre motivert for å trene vites ikke, men det kan tyde på at det har foregått en internaliseringsprosess som har hatt betydning for disse deltakernes motivasjon, ved at de nå anser treningen som meningsfull og viktig og at handlingen derfor er mer selvbestemt (Deci & Ryan, 2000). Alle informantene hadde en autonom motivasjon for å trene, og ifølge selvbestemmelsesteorien skulle det tilsi at de både presterer bedre og har det bedre (Deci & Ryan, 2000).

Informantene fortalte at det var vanskelig å trene styrke på egenhånd, og de var redde for at Lislebytrimmen skulle bli lagt ned. Informantenes frykt for at tilbudet skulle bli borte kan være en indikator på at de likte tilbudet godt og trivdes der, men det kan også være en indikator på at de ikke opplevde å ha så mange andre muligheter til å trene styrke. Informantene var takknemlige for at kommunen hadde satt i gang et tilbud som Lislebytrimmen. De var glade for å kunne å delta på et tiltak som gjorde at de fikk muligheten

til å trene for å holde seg sterke. Dette understreker viktigheten av det som står i globale og nasjonale føringer om at det må legges til rette for at den eldre befolkningen skal ha mulighet til å holde funksjonsevnen ved like for å kunne gjøre de tingene som de selv verdsetter i livet (Folkehelseinstituttet, 2024; Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a, 2023b; Verdens helseorganisasjon, 2020).

Informantene i denne undersøkelsen var alle opplyste om treningens betydning for å fremme en friskere aldring. De hadde allerede tatt grep ved at de var aktive deltakere i en treningsgruppe, og at de drev med annen fysisk aktivitet. De fulgte rådene fra globalt, nasjonalt og kommunalt hold om å ta grep om egen helse og sørge for at de kunne opprettholde funksjonsevne og gjøre de tingene de selv hadde lyst til (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a, 2023b; Verdens helseorganisasjon, 2020). I Meld. St. 15 (2022-2023) står det at forståelsen om hvordan man selv kan ta grep om en friskere aldring må økes (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a). Denne kunnskapen innehadde informantene og den er like mye en motivator for å bli med på slike tiltak som det er for å fortsette på dem (Ng & Abbas, 2020). At informantene fortalte at de opplevde at kroppen fungerte bedre på grunn av treningen på Lisleby understøtter de nasjonale rådene om at all trening teller (Helsedirektoratet, 2019).

## 9.2 Vi blir en del av et sosialt fellesskap

Informantene fortalte at å drikke kaffe og spise matpakker sammen etter treningen var en «del av pakka» til Lislebytrimmen, og noe de synes var hyggelig og satte pris på. Det gjorde at de ble kjent med de andre deltakerne og at de fikk muligheten til å være sosiale sammen med andre mennesker. De ble en del av et sosialt fellesskap både i selve treningen og rundt treningen. Instruktøren hadde en viktig rolle i å skape denne følelsen av fellesskap og tilhørighet.

I likhet med tidligere forskning på erfaringer med treningstiltak for eldre (Bennett et al., 2018; Collado-Mateo et al., 2021; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018), var det å være en del av et sosialt fellesskap og kjenne på tilhørighet i gruppen som de opplevde på treningen viktig for informantene. At det ble lagt et grunnlag helt fra oppstarten for at deltakerne skulle være igjen og spise brødkiver og drikke kaffe sammen kan ha ført til at de ble kjent med hverandre raskere og kanskje nære enn om de bare hadde trent sammen. På Lislebytrimmen var det en kultur for at alle snakket med alle og selv om det

ikke nødvendigvis resulterte i nære vennskap, så ble de kjent på en måte som gjorde at de følte at de ble en del av et fellesskap. Alle informantene synes det var hyggelig å være med på kaffen etter treningen. Det å ha mulighet til å være sosial og kjenne på tilhørighet er ifølge Meld. St. 15 viktig for en persons psykiske helse og livskvalitet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a). Dette er også i tråd med selvbestemmelsesteorien, hvor å kjenne på tilhørighet er en av de grunnleggende psykologiske behovene som det er nødvendig å få tilfredsstilt for å ha det bra (Deci & Ryan, 2000). Selvbestemmelsesteorien understreker betydningen av å ha et miljø som støtter opp under tilfredsstillelsen av disse behovene (Deci & Ryan, 2000). Det var i tillegg noe autonomt over deltakelsen i det sosiale på Lislebytrimmen. Man kunne bestemme selv hvor mye man ville legge i bekjentskapene, og det var åpent for å få seg venner eller bare være sosial der og da hvis man skulle ønske det.

Flere studier viser at det å ha et sosialt engasjement rundt treningen er med på å øke deltakernes motivasjon til å fortsette treningen (Lindsay-Smith et al., 2019; Liu & Lachman, 2021). Informantene fortalte at det at de kjente de andre deltakerne litt, gjorde at det ble hyggeligere å være der, det ble morsommere å trene, og man fikk lyst til å fortsette å komme dit. Dette er i tråd med Zimmer et al. (2023) som skriver at det bør legges til rette for muligheten til å bygge sosiale relasjoner under, eller i tilknytning til treningen fordi dette gjør at flere fortsetter å trene. Det stemmer også med tidligere studier som viser at mennesker som opplever støtte for å være fysisk aktive oftere er i fysisk aktivitet (Lindsay Smith et al., 2017). Informantene beskrev gruppen som en sammensveiset gjeng og opplevde at de heiet på hverandre i treningen, og at de ville hverandre vel. Støtten de opplevde fra hverandre kan derfor være en medvirkende årsak til at de ønsket å komme på treningen hver gang, og at de var mer fysisk aktive også utenfor trimmen. Gruppetrening for eldre kan ifølge studien til Sebastião & Mirda (2021) være en effektiv måte å bedre deltakernes livskvalitet ved at det fremmer både fysisk, psykisk og sosialt velvære.

En friskere aldring handler om det som gir deg livskvalitet som å kunne skape og holde på sosiale nettverk (Verdens helseorganisasjon, 2020). Det å ha mulighet til å være sosial og treffe andre mennesker var viktig for informantene. Tidligere forskning har vist at å trene sammen med andre virker dempende på følelsen av sosial isolasjon og ensomhet (Bennett et al., 2018; Sebastião & Mirda, 2021; Stødle et al., 2019). Ingen av informantene sa at de følte seg ensomme. Men som studien til Kharicha et al. (2017) viste, er ensomhet noe som anses som et privat anliggende som man kun snakker om med folk man er fortrolige med.



Samtalene over kaffen på trimmen gikk ikke inn på personlige temaer, og informantene fortalte at de snakket mest om dagligdagse ting. Poenget var ikke dyp fortrolighet, men å være sosial. Ifølge studien til Kharicha et al. (2017) bør tiltak for å redusere ensomhet ikke handle eksplisitt om ensomhet, men handle om å samles rundt en felles interesse, slik som Lislebytrimmen gjør (Kharicha et al., 2017). At eldre mennesker ikke ønsker å bli med på tiltak som direkte blir beskrevet som tiltak mot ensomhet for eldre, er i tråd med Meld. St. 15 (2022-2023) om at ensomhet er forbundet med stigma.

Informantene følte seg sett, hørt og forstått på Lislebytrimmen. De som drev tilbudet, hilste på alle deltakerne ved navn og tok seg tid til å snakke med dem og svarte på det de måtte lure på. Instruktøren ba dem komme med forslag til øvelser. Hun viste at hun forstod dem gjennom å sette på musikk som passet dem og ikke «frem fra glemselen» eller moderne treningsmusikk. Dette vil ifølge selvbestemmelsesteorien understøtte deltakernes behov for tilhørighet. Autonomi er det siste av de tre grunnleggende psykologiske behovene i selvbestemmelsesteorien (Deci & Ryan, 2000). Instruktøren støttet deltakernes behov for autonomi ved at hun gav dem valgmuligheter under treningen, anerkjente deltakernes følelser og gav ikke-kontrollerende tilbakemeldinger. Dette vil ifølge reviewen til Mossman et al. (2022) fremme deltakernes følelse av at det de gjør er en selvbestemt handling, som igjen vil føre til at de opplever å ha det bedre (Deci & Ryan, 2000).

Erfaringer fra andre gruppetreningstiltak for eldre viser at deltakerne finner en trygghet i at instruktøren har en form for helsebakgrunn slik at de kjenner til utfordringer eldre mennesker kan ha ved fysisk aktivitet, eller har kunnskap om medisinske eller fysiologiske implikasjoner for treningen (Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018). På Lislebytrimmen var det ingen av informantene som nevnte dette aspektet. Instruktøren på Lislebytrimmen har trenerkurs fra fotballen og formell kompetanse i å lede grupper i aktivitet, men ingen profesjonell trenings- eller helsefaglig bakgrunn. Det gode forholdet de hadde til henne kan ha vært en årsak til at de ikke sa noe om dette. Informantene hadde bare gode ting å si om instruktøren, og de virket trygge når de trente under hennes ledelse.

Instruktøren evnet å skape og legge til rette for en støttende adferd innad i gruppen, noe som er i tråd med anbefalingene til Zimmer et al. (2023). En trener som bidrar til å skape et sosialt støttende miljø der alle føler seg komfortable og som fremmer positive relasjoner med andre

deltakere vil øke deltakernes ønske om å fortsette med treningen (Collado-Mateo et al., 2021). Instruktøren på Lislebytrimmen fikk dette til. Det var tydelig at informantene var glade i henne og at hennes rolle var viktig for deres trivsel.

Å gå av med pensjon er en stor overgang i livet, og behovstilfredsstillelsen kan bli påvirket (Stenling et al., 2021). Det var kun de to informantene som hadde gått av med pensjon rett før koronapandemien som fortalte at det ble tungt og at de kjente på et behov for å treffe andre mennesker under pandemien. Ifølge studien til Stenling et al. (2021), økte autonomitilfredsstillelsen i starten på pensjonisttilværelsen, men kompetanse og tilhørighet var stabile. Studien fant at graden av behovstilfredsstillelse i denne perioden hadde en sammenheng med depressive symptomer, og det kan tenkes at den lave tilfredsstillelsen av tilhørighet i denne perioden preget informantene mer enn andre fordi de var akkurat i denne overgangsfasen i livet.

Informantene fortalte at de ble kjent med mange nye mennesker på trimmen når de satte seg ned og drakk kaffe etter treningen. Gjennom dette nettverket fikk de høre om andre treningstilbud og aktiviteter som de kunne være med på, og på den måten fikk de tak i informasjon som var nyttig for dem. Tilgang på informasjon er en form for sosial støtte som er viktig for menneskers livskvalitet ved at den øker mestring i forskjellige livssituasjoner (Helsedirektoratet, 2021). I dette tilfellet dersom man ønsker å være mer aktiv, men mangler oversikt over hvilke tilbud som er der ute.

### 9.3 Å delta på egne premisser

Informantene fortalte at Lislebytrimmen betød mye for dem fordi det gav dem en mulighet til å trene, men også fordi det gav dem noe fast å gjøre i hverdagen. Det var viktig for dem at deltakelsen og treningen var på deres egne premisser. Informantene gledet seg til å komme på trimmen og alle kom de dit hver gang. De fryktet at tilbudet skulle legges ned, fordi de ønsket å fortsette og gå der så lenge som mulig.

Noe som utmerket deg i denne studien i forhold til erfaringene fra andre studier var informantenes vektlegging på autonomi i forhold til deltakelsen på Lislebytrimmen (Bennett et al., 2018; Collado-Mateo et al., 2021; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018). Dette var en viktig grunn til at de likte seg der. Ingen betaling,

påmelding, eller avmelding og man kom som man var. Man kunne la være å komme, uten at man måtte stå til rette for det. Man kunne trene etter evne og dagsform og bestemme selv hvor mye man ønsket å ta i, da det ikke var noe press. Både deltakelse og selve treningen var på egne premisser og det var ingen forpliktelser knyttet til å delta. Det kan være flere grunner til at informantene kviet seg for si ja til å koke kaffe etter treningen. Men det kan kanskje ha noe med at det rokker ved det autonome med deltakelsen på Lislebytrimmen. Det blir en forpliktelse, noe de binder seg til som går imot friheten og det selvbestemte i deltakelsen.

Informantene var veldig takknemlige for at de fikk dette tilbudet gratis av kommunen. De fortalte at det ikke var så farlig for dem personlig, men at det var bra at tilbudet var gratis fordi da kunne alle være med. Dette er et poeng fordi det er sosiale forskjeller i både helse og livskvalitet i Norge, og det er et nasjonalt mål at alle skal ha like muligheter til å delta i aktiviteter som er godt for fysisk og psykisk helse for å utjevne de sosiale helseforskjellene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023a). Informantene trekker også frem et annet viktig aspekt med at tilbudet er gratis. Nemlig at det tar bort presset på å komme fordi man har betalt. Man kommer fordi man selv vil og motivasjonen for deltakelsen blir dermed mer autonom, som igjen er bra for hvordan man har det i forhold til den aktiviteten man skal gjøre (Deci & Ryan, 2000).

Lislebytrimmen er et lavterskeltilbud som er åpent for alle som har lyst til å trene og kan gjøre det uten assistanse. Treningen ble beskrevet som enkel og grei styrketrening som alle kunne være med på uansett nivå. Det var ikke noe press på å få til alt eller være sterk. Informantene fortalte at man kunne komme på treningen med de utfordringene man hadde. Instruktøren støttet deltakerne under treningen med å vise øvelsene på nytt dersom noen ikke gjorde øvelsen riktig. Både det at instruktøren oppfordret deltakerne til å tilpasse treningen til et nivå som passet dem og at hun viste øvelsene en ekstra gang under treningen er ifølge Zimmer et al. (2023) noe som vil hjelpe deltakerne å kjenne på mestring, og vil øke selvtilliten deres under trening (Zimmer et al., 2023). På Lislebytrimmen kjente man ikke på noe nederlag for det man ikke fikk til, men på mestring for det man klarte å gjøre. Å kjenne på mestring på å få til treningen hadde ført til at man hadde blitt glad i å trene. Og når man liker å trene, har man autonom motivasjon for å fortsette (Kirkland et al., 2011). Å kjenne på mestring er i likhet med erfaringer fra andre treningsgrupper for eldre (Bennett et al., 2018; Collado-Mateo et al., 2021; Dismore et al., 2020; Royse et al., 2023; Stødle et al., 2019; von Berens et al., 2018) viktig for å få en tro på egne evner, at man kan mestre det å trene og at man kan klare å endre

den fysiske formen. Det er positivt at Lislebytrimmen oppleves som et sted hvor alle kan kjenne på mestring, fordi dette er ifølge selvbestemmelsesteorien vil tilfredsstille det grunnleggende psykologiske behovet for kompetanse (Deci & Ryan, 2000).

Instruktøren støttet opp under alle de tre grunnleggende psykologiske behovene ved at hun gjennom tilpasset veiledning økte deltakernes treningskompetanse, hun bidro og la til rette for et godt sosialt miljø og fikk deltakerne til å føle seg hjemme der, og hun støttet behovet for autonomi ved å la deltakerne trene etter evne og tilpasse treningen til eget nivå. Instruktørens støtte blir på denne måten en viktig motivasjonsfaktor sett ut ifra prinsippene i selvbestemmelsesteorien (Deci & Ryan, 2000).

Paraplyreviewen til Collado-Mateo et al. (2021) viste at to av de viktigste faktorene for at eldre mennesker skulle starte og fortsette med fysisk aktivitet var hvordan treningen var lagt opp i forhold til hvor ofte de trente, intensitet og lengde på treningsøkten, og at treningen måtte passe inn i hverdagsrutinen til deltakerne (Collado-Mateo et al., 2021). Informantene på Lislebytrimmen likte at det var mulig å tilpasse intensiteten på treningen etter egen form. Men de syntes det var dumt at treningen fulgte skoleruta fordi da ble det for lange opphold i treningen. Trimmen på Lisleby gikk bare en gang i uka, noe som kan tenkes at var et minimum for informantene ettersom de også valgte å trene eller gjøre øvelser andre steder i tillegg. Samtidig gjør det at det bare er en gang i uken at det er lettere for deltakerne å tilpasse hverdagen sin rundt det.

I denne undersøkelsen ønsket jeg å øke forståelsen for eldre menneskers erfaringer med et sosialt treningstilbud, og hvilken betydning det hadde for deres hverdag. Dette er viktig kunnskap som kan brukes av kommuner og andre som skal planlegge treningstiltak for den eldre befolkningen.

Resultatene fra studien som helhet viser at konseptet til Lislebytrimmen skapte et støttende miljø som la til rette for at deltakernes grunnleggende psykologiske behov kunne bli tilfredsstilt (Deci & Ryan, 2000). Behovet for kompetanse ble tilfredsstilt gjennom at deltakerne fikk kjenne at de mestret treningssituasjonen ved at fokuset var på hva de mestret og ikke på hva de ikke fikk til, og at de merket en forbedring eller opprettholdelse av fysisk funksjon. Gjennom å vise deltakerne hvordan de skulle trene, la også instruktøren til rette for at deltakernes treningskompetanse ble støttet. Behovet for tilhørighet ble støttet ved at det var

lagt til rette for at deltakerne kunne bli kjent med hverandre og hadde mulighet til å sosialisere med hverandre. Det var også skapt en følelse av at deltakerne hørte hjemme der. Instruktøren hadde også her en viktig rolle ved at hun formidlet en kultur hvor alle ble sett og hørt, og omtalte deltakerne som «flokkens sin». Behovet for autonomi ble tilfredsstilt i selve treningsopplegget som la til rette for at man kunne gjøre det man fikk til, bestemme hvor mye man ville ta i eller sette seg ned på en stol hvis man trengte det, og at tilbudet som helhet var gratis og helt uforpliktende uten påmelding, avmelding eller krav til utstyr og klær.

Ifølge studiene til Kirkland et al. (2011) og Tang et al. (2020) og støttet av selvbestemmelsesteorien, vil tilfredsstillelsen av de tre grunnleggende psykologiske behovene gi økt autonom motivasjon for deltakelsen på trimmen og deltakerne vil fortsette å ønske og komme dit. Det vil på den måten motivere til å opprettholde en langsiktig treningsadferd (Ng et al., 2012). Alle informantene var svært positive til tiltaket og de var glade i Lislebytrimmen. Dette kan henge sammen med opplevelsen av autonom motivert adferd som ifølge selvbestemmelsesteorien fører til økt prestasjon og livskvalitet (Deci & Ryan, 2004). Sett sammen med at deltakerne fikk tilfredsstilt de grunnleggende psykologiske behovene, de fikk trent styrke og opplevde å få bedre fysisk funksjon, kan man si at Lislebytrimmen har lyktes i å skape en sosial kontekst som fremmer deltakernes psykiske og fysiske helse.

Ettersom det etter folkehelseloven (2011) ligger et stort ansvar på kommunene på å tilrettelegge for helsefremmende og forebyggende tiltak (Folkehelseloven, 2011), bør tiltak som legger til rette for både trening og sosialt samvær være tilgjengelig for eldre mennesker i alle kommuner. Faktorene som legger grunnlaget for Lislebytrimmens suksess er noe som kommuner og andre som skal planlegge og utvikle treningstilbud for eldre kan lære noe av. Resultatene fra denne studien viser hvor viktig det er at tiltak for eldre mennesker støtter opp under tilfredsstillelsen av de tre grunnleggende psykologiske behovene i selvbestemmelsesteorien. Dette for at deltakerne skal bli motivert til å fortsette treningen, men også fordi de ut fra et selvbestemmelsesperspektiv i tillegg vil få økt livskvalitet.

## 9.4 Metodiske overveielser

I dette kapittelet vil jeg kritisk gjennomgå metoden jeg har brukt i studien for å vurdere om den representerer en logisk vei til kunnskap for å svare på min problemstilling. Som forsker kan jeg ikke påstå at det jeg har kommet frem til er sant. Men jeg skal gjennom dette

kapittelet forsøke å gi en begrunnet forklaring på hva resultatene sier noe om gjennom å trekke frem styrker og svakheter i studiens design og reflektere over hvordan min forforståelse og rolle som forsker kan ha påvirket forskningsprosessen (Malterud, 2017). Validitet handler om hva studien er sant om og hvilken overførbarhet funnene har utover den sammenhengen der studien er gjennomført. All forskning bør ha en overførbarhet, der det man kommer fram til kan gi ny innsikt som andre kan ha nytte av i andre sammenhenger utover det ene prosjektet (Malterud, 2017).

#### 9.4.1 Valg av problemstilling og metode

Med dette masterprosjektet ønsket jeg å undersøke hvordan deltakerne på et sosialt trimtilbud for eldre erfarte at deltakelsen påvirket deres hverdag. Oppgavens problemstilling «*Hvordan erfarer deltakerne på Lislebytrimmen at tilbudet påvirker hverdagen deres?*» ble utformet på bakgrunn av dette. Jeg valgte en vid problemstilling for at den kunne romme deltakernes erfaringer uten å legge føringer på hva disse erfaringene skulle gå ut på. Ettersom jeg var ute etter deltakernes erfaringer mener jeg den valgte metoden egnet seg godt til å innhente data for å besvare oppgavens problemstilling. Gjennom individualintervjuer bidro informantene til innsikt i sine erfaringer rundt hvordan de opplevde at tilbudet hadde betydning for hverdagen deres. I planleggingsfasen av undersøkelsen vurderte jeg om jeg skulle foreta fokusgruppeintervjuer i stedet, men slo det bort da jeg ønsket at deltakerne skulle ha mulighet til å snakke om temaer som ensomhet eller funksjonsutfordringer uten å skulle trenge å dele dette med alle i gruppen. De ville da kanskje valgt å ikke dele like mye i intervjuene, noe som ville vært negativt for oppgavens validitet.

#### 9.4.2 Rekruttering og utvalg

Kvalitative studier trenger ikke et stort antall intervjuer for å få et godt grunnlag for utvikling av kunnskap. Det viktige er å ha et strategisk utvalg, med god informasjonsstyrke, hvor kvaliteten er viktigere enn kvantiteten (Malterud, 2017). De ansatte i kommunen fikk beskjed om at jeg ønsket et utvalg med forskjellig kjønns- og alderssammensetning. Jeg valgte dette utvalget fordi jeg antok at forskjellig alder og kjønn ville ha noe å si for opplevelsen av tilbudet. Jeg hadde bedt om seks til åtte informanter som var villige til å stille opp til intervju med meg, men fikk en liste med ni personer tilbake fra de som driver tilbudet i kommunen. Jeg var redd for at det skulle bli mye data, men valgte likevel å begynne på oppsatt timeplan. Informantenes fortellinger supplerte og utfylte hverandre, men jeg tror metningspunktet var nådd i forhold til utvalget. Jeg ser i ettertid at det kunne vært interessant og fått med

erfaringene til deltakere med dårligere funksjonsevne og mindre treningsglede for om mulig nyansere erfaringene som kom fram. Informantene var alle opptatt av fysisk aktivitet, de klarte å utføre daglige gjøremål uten hjelp og de var fysisk aktive også utenfor trimmen. Dette var ikke en del av utvalgskriteriene og kanskje var det tilfeldig. Utvalget vårt har betydning for overførbarheten til det man får kunnskap om (Malterud, 2017). Ut ifra problemstillingen ønsket jeg å undersøke erfaringene eldre mennesker hadde med et sosialt trimtilbud. Deltakerne på Lislebytrimmen var derfor de rette til å gi innsikt i disse erfaringene. Det kan likevel ha noe å si for den interne validiteten at erfaringene til deltakere med dårligere funksjonsevne og større utfordringer med deltakelsen ikke ble med i undersøkelsen. Dette påvirker også den eksterne validiteten da det kan begrense overførbarheten av studiens resultater. Jeg vil likevel argumentere for at ettersom de tre grunnleggende psykologiske behovene er evolverte og universelle, altså gjelder for alle mennesker, også på tvers av både alder og kulturer (Fortier et al., 2012; Lataster et al., 2022), så vil også mange av erfaringene som kom fram i min undersøkelse være overførbare til andre kontekster, og at den eksterne validiteten derfor er god.

En svakhet med rekrutteringen er at eventuelle tidligere deltakere som ikke likte seg på trimmen har sluttet og jeg får ikke tak i deres erfaringer. En annen mulig svakhet med rekrutteringen er at jeg fikk hjelp til å rekruttere informanter til studien gjennom de ansatte i kommunen som drev Lislebytrimmen. Dette kan ha vært positivt for antall informanter som takket ja til å bli med, men samtidig hadde det den negative konsekvensen at jeg mistet kontrollen på utvalget. Det var fint å få hjelp til dette arbeidet, og de fulgte mine kriterier for variasjon i alder og kjønn på utvalget. Likevel, ettersom de som drev tilbudet valgte ut hvem som fikk være med, kan det være (uten å antyde noe) at de valgte ut personer som de tenkte ville uttrykke positive erfaringer med trimmen. Dette vil i så fall ha konsekvenser for studiens interne validitet ved at den da kun sier noe om erfaringene til deltakere som er positive til tilbudet. Og det vil ha konsekvenser for den eksterne validiteten ved at studien kun viser en side av erfaringene fra treningstilbudet. Jeg hadde likevel en forestilling om at alle som var med på Lislebytrimmen var der frivillig og fordi de likte konseptet, og at alle informantene derfor i utgangspunktet ville være positive til tilbudet.

#### 9.4.3 Intervjuguide og intervju

Intervjuguiden ble utformet på bakgrunn av tidligere forskning og min forforståelse. Derfor preger forforståelsen min også mye av hvilke temaer og spørsmål som ble brukt i

intervjuguiden. Jeg valgte å ha en bred problemstilling for å være mer åpen for hva som måtte komme fram av erfaringer, da jeg ikke visste helt hva jeg ville finne. Samtidig snevret intervjuguiden inn temaene ved at jeg gjennom dem bestemte hva som skulle snakkes om. Intervjuene ble gjennomført i løpet av to tirsdager, noe som gjorde at jeg fikk mulighet til å korrigere intervjuguiden før jeg foretok den andre runden med intervjuer. I den reviderte intervjuguiden tok jeg bort noen spørsmål som jeg opplevde at ikke fungerte, og la til noen nye inspirert av hva som hadde kommet frem i de foregående intervjuene. En nærmere beskrivelse av hva jeg gjorde står skrevet i kapittel [7.4 Intervjuguide](#). Dette er med på å styrke studiens validitet ved at jeg fikk finjustert spørsmålene til å være mer relevante for å innhente kunnskap som kunne belyse oppgavens problemstilling. Det var positivt å ha mulighet til å tilpasse intervjuguiden etter å ha fått bedre innsikt i hvordan mine formuleringer og spørsmål fungerte i praksis. Jeg innser derfor at det hadde vært lurt å ha foretatt minst ett prøveintervju før jeg begynte på ordentlig, for å få kvalitetssikret intervjuguiden før den skulle brukes til min forskning. Dette for å sikre at jeg stilte relevante spørsmål for å få frem erfaringer som kunne belyse problemstillingen og om jeg lette etter svarene på riktig sted (Malterud, 2017). I motsatt fall ville det svekke studiens validitet ved at jeg stilte spørsmål som ikke var relevante for å belyse problemstillingen.

Et annet moment var at inntil rett før intervjuene skulle gjennomføres, så var jeg ikke klar over at brødiskivene som deltakerne tidligere hadde fått servert, var erstattet med egne matpakker. Jeg burde derfor tatt kontakt og sørget for at jeg var oppdatert i forhold til tilbudet før jeg skulle gjennomføre intervjuene. Det kan være at spørsmålet om hva det betydde for informantene å gjøre ting sammen med andre hadde blitt oppfattet annerledes dersom vi hadde snakket om et felles måltid som ble servert, enn sånn det nå var med egne matpakker. Jeg valgte derfor å gå bort i fra betydningen av felles måltid med andre til å heller handle om «å gjøre noe sammen med andre».

Intervjuene foregikk før og etter trimmen på Lisleby samfunnshus. Det er et levende samfunnshus hvor det foregår mange andre aktiviteter på dagtid. Jeg var heldig og fikk tildelt egne rom til å gjennomføre intervjuene i, men det ene rommet var i forbindelse med et annet rom, der det foregikk en annen aktivitet samtidig. De hadde noen pauser, og det ble litt trafikk gjennom det rommet vi satt i. Jeg var klar over dette på forhånd, og valgte derfor et bord innerst i rommet, for at forstyrrelsen skulle bli minst mulig. Det kan ha svekket studiens validitet dersom deltakerne valgte å holde tilbake informasjon i frykt for at forbipasserende



mennesker skulle høre hva de sa. Jeg opplevde likevel informantene som trygge og det virket ikke som om de ble forstyrret av trafikken og jeg oppfattet heller ikke at de holdt noe tilbake i situasjonen.

Som uerfaren intervjuer opplevde jeg det som vanskelig å balansere mellom å forsøke å føre en samtale og å forholde meg nøytral. Jeg hadde ofte lyst til å prate mer med dem om ting de kom inn på, men synes det var vanskelig å gjøre det uten å trekke meg selv for mye inn. I de tilfellene hvor jeg ble en for stor del av samtalen, ble samtalen for ledende, og det ble usikkert hva som egentlig var informantenes egne erfaringer og tanker. De gangene hvor dette skjedde valgte jeg å ikke ta disse utsagnene med i analysen fordi min påvirkning kan ha svekket svarenes validitet. Andre ganger fulgte jeg ikke opp det informantene sa i frykt for å blande meg for mye inn. Dette har trolig svekket kvaliteten på intervjuet, og en trent intervjuer ville nok ha fått enda bedre informasjon ut av informantene, noe som ville styrket studiens validitet. Heldigvis for meg var informantene godt forberedt og veldig villige til å dele. Så jeg mener likevel at jeg fikk et godt datagrunnlag ved at de pratet mye selvstendig rundt temaene som de hadde fått i informasjonsskrivet på forhånd.

#### 9.4.4 Transkribering

Jeg valgte å benytte meg av transkripsjonsprogrammet i nettskjema for å tekstliggjøre lydopptakene fra intervjuene. Malterud (2017) skriver at man ved å la andre ta seg av transkriberingen kan miste innsyn i materialet på et tidlig stadium. Det var ikke tilfellet her, da jeg måtte jobbe minst like mye for å korrigere og lese, lytte og skrive til tross for bruken av et program som skulle gjøre tale om til tekst. Dersom jeg kun hadde stolt på dette programmet, ville ikke informasjonen i data vært gjengitt korrekt og det ville ha svekket studiens gyldighet ved å bruke en metode som ikke er egnet til formålet. Ved å skrive ned ordrett alt som ble sagt sikret jeg data ble behandlet så nøytralt som mulig. Men siden jeg var til stede under intervjuene vil min tolkning av hva de sa vil likevel være der. Pauser, når informantene trekker på svaret, ansiktsuttrykk og kroppsholdning, har alle noe å si for hva informantene formidler og min tolkning av det.

#### 9.4.5 Analyse

I denne delen av forskningsprosessen forsøkte jeg å være så strukturert og konsekvent som mulig. Jeg brukte mye tid på å planlegge og finne ut hvordan jeg konkret skulle arbeide på en systematisk og oversiktlig måte i arbeidet med å komme frem til temaer på hva informantene fortalte noe om. Samtidig spiller mye av min forforståelse inn i analysen ved at jeg avgjør hva

som er relevant for å svare på oppgavens problemstilling. Her må man ta noen valg om oppgavens avgrensning. Min tolkning av data kan være forskjellig fra en annens og det er derfor viktig å vise hvilke avveininger jeg har tatt for å komme fram til det jeg har kommet fram til. Dersom leseren ikke forstår hvordan jeg har kommet fram til mine resultater, svekker det studiens validitet. I følge Malterud (2017) skal hele forskningsprosessen være tilgjengelig for innsyn og utfordring. I analyseprosessen forsøkte jeg derfor å vise transparens ved å være detaljert og åpen i alle stegene jeg foretok meg for å gi best mulig innsyn i hvordan jeg gjennomførte analysen og hvilke avveininger jeg tok. Jeg viste transparens ved å tilkjenne at det var jeg som forsker som avgjorde hvilke temaer som jeg mente at best kunne svare på oppgavens problemstilling og ikke nødvendigvis det som det ble snakket mest om. Et eksempel på dette var temaet «Frykt for at tilbudet skal bli borte» som først ble et tema fordi mange informanter snakket om det, men som likevel etter hvert ble oppløst som tema fordi jeg mente denne frykten egentlig ikke gav noe svar på problemstillingen og begrunnet det. Jeg viste også transparens ved å fortelle om informasjon som jeg utelot, eksempelvis informasjon om deltakernes sykdommer og plager. Jeg gav leseren innsyn i analyseprosessen gjennom å vise frem utsnitt av den, slik som tabell 2 *Utsnitt av prosessen med å kode* og tabell 3 *Utsnitt fra prosessen med å samle koder*. Ved å vise frem hvordan man har kommet frem til det man har gjort, gir man leseren de nødvendige forutsetningene for å forstå tolkningene og slutningene som presenteres, og på den måten også mulighet til å vurdere studiens validitet (Malterud, 2017).

#### 9.4.6 Forskningsetiske aspekter

Gjennom å skrive om hvordan jeg fulgte de forskningsetiske retningslinjene ved lagring og behandling av personopplysninger, og forsvarlig oppbevaring og lagring av data, viser jeg at jeg tar informantenes personvern på alvor og viser hva jeg har gjort for å gjøre det. Det er også et krav gjennom Helsinkideklarasjonen at personer som deltar i forskningsprosjekter skal være «frivillige og informerte». Dette har betydning for en studies gyldighet ved at informantene vet hva svarene de gir skal brukes til og at de ikke er under noen form for press.

#### 9.4.7 Presentasjon av resultatene

Presentasjon av resultatene er steg seks i Braun & Clarkes (2006) tematiske analyse. Et viktig poeng ifølge Braun & Clarke (2006) er at forskeren er en aktiv del av hvordan analysen blir, da det er forskerens forforståelse og valg som bestemmer hvilke mønstre og temaer som blir identifisert i materialet, og dermed hva som er av interesse og blir presentert for leseren (Braun & Clarke, 2006). Jeg var redd for at min forforståelse om at Lislebytrimmen var et

positivt tiltak skulle gjøre at jeg gikk inn i prosjektet med skylapper og gjøre at jeg bare så det som ville bekrefte min forforståelse. Jeg forsøkte derfor gjennom hele forskningsprosessen å stille spørsmål ved mine fremgangsmåter og ta begrunnede valg. Jeg har forsøkt etter beste evne å være så nøytral som mulig og stadig gå tilbake til transkripsjonene for å sjekke konteksten til de meningsbærende enhetene stemmer med det jeg påstår at de sier. I presentasjonen av resultatene tok jeg utgangspunkt i temaene og brukte problemstillingen som pekepinn i forhold til hva jeg skulle presentere. Kommentarer fra veileder var også en god rettesnor da hun ikke hadde den samme nærheten til stoffet og lettere så når jeg beveget med ut i problemstillingens periferi, noe jeg mener styrker studiens validitet. Samtidig var det jeg som til sist bestemte hva som skulle presenteres, og i den forbindelse måtte jeg ta noen valg som kanskje kan ha svakket studiens validitet. Jeg valgte bort det som handlet om logistikken rundt Lislebytrimmen. Det var for eksempel en informant som savnet et sted å legge fra seg jakke og skifte sko. En annen informant mente at det var viktig at de strødde godt fra parkeringsplassen og fram til døren. Dette er informasjon som også handler om opplevelsen informantene har av Lislebytrimmen og kan være viktig med tanke på planlegging av tilsvarende tiltak. Likevel valgte jeg å ikke presentere dette da det etter min oppfatning ikke handler om erfaringer som «påvirket hverdagen til deltakerne». Studiens validitet kan ha blitt svekket av dette, da jeg utelot disse mindre positive erfaringene.

## 10. Konklusjon/Oppsummering

Denne masteroppgaven søkte innsikt i eldre menneskers erfaringer med å delta på et sosialt trimtilbud, og hvilken påvirkning deltakelsen hadde for hverdagen deres.

Informantene i denne studien fortalte at de opplevde at Lislebytrimmen gav dem en mulighet til å trene styrke for å forbedre eller opprettholde sin fysiske funksjon, og at de opplevde at de kom i bedre form av å gå der. De fikk muligheten til å bli kjent med andre mennesker og være sosiale, og de fikk en fast aktivitet å gjøre i hverdagen som var på deres premisser.

En friskere aldring handler om å opprettholde funksjonsevne for å kunne gjøre de tingene man verdsetter og som gir deg livskvalitet som å være mobil og kunne skape og holde på sosiale nettverk (Verdens helseorganisasjon, 2020). Studien som helhet viser betydningen av at treningstiltak for eldre mennesker legger til rette for et miljø som støtter opp under tilfredstilte av de tre grunnleggende psykologiske behovene for kompetanse, autonomi og tilhørighet som beskrives i selvbestemmelsesteorien. På Lislebytrimmen fikk deltakerne kjenne på mestring i treningen, tilhørighet til gruppen og autonomi i treningen og i forhold til at deltakelsen var uten forpliktelser. Dette gav dem en autonom motivasjon til å fortsette å delta på treningen. Dette er viktig fordi når man handler ut ifra autonom motivasjon presterer man bedre og har det bedre ifølge selvbestemmelsesteorien. Treningstiltak som legger til rette for at de grunnleggende psykologiske behovene blir møtt, vil derfor ha en positiv påvirkning på både fysisk og psykisk helse og vil på den måten bidra til en friskere aldring for deltakeren. Kommunene bør derfor i arbeidet med å få flere eldre til å være fysisk aktive, utvikle tiltak med tanke på at deltakerne skal få kjenne på mestring, tilhørighet og autonomi ved å delta.

Faktorene i miljøet på Lislebytrimmen som støtter opp under de grunnleggende psykologiske behovene er faktorer som det er mulig å sørge for at er til stede, og bør derfor være interessante for kommuner eller andre som skal planlegge, utvikle eller som jobber med treningstiltak for eldre. Kunnskapen fra denne studien kan derfor brukes i det videre folkehelsearbeidet i kommunene når de skal planlegge for tiltak for en friskere aldring i befolkningen sin. Samtidig bør det tas høyde for at denne studien ble gjort på et lite utvalg på 9 informanter og resultatene fra studien bør derfor utfylles med annen forskning.

Fredrikstad kommune ønsker at deltakerne på Lislebytrimmen skal bidra med å koke kaffen selv. Med tanke på hva denne studien viser om autonomiens betydning for eldre deltakere på et sosialt trimtilbud, kunne det være interessant å forske videre på om det er mulig, og på hvilken måte man kan legge til rette for at deltakerne kan være med å bidra til for eksempel kaffekoking uten at det utfordrer det autonome behovet til deltakeren.

## Litteraturliste

- Abdi, S., Spann, A., Borilovic, J., de Witte, L. & Hawley, M. (2019). Understanding the care and support needs of older people: a scoping review and categorisation using the WHO international classification of functioning, disability and health framework (ICF). *BMC Geriatr*, 19(1), 195. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1189-9>
- Angulo, J., El Assar, M., Álvarez-Bustos, A. & Rodríguez-Mañas, L. (2020). Physical activity and exercise: Strategies to manage frailty. *Redox biology*, 35, 101513. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.redox.2020.101513>
- Bahr, R. (2009). Aktivitetshåndboken: fysisk aktivitet i forebygging og behandling. I. Helsedirektoratet.
- Bennett, E. V., Clarke, L. H., Wolf, S. A., Dunlop, W., Harden, S., Liu, Y., Estabrooks, P. A., Rhodes, R. & Beauchamp, M. R. (2018). Older adults' experiences of group-based physical activity: A qualitative study from the 'GOAL' randomized controlled trial. *Psychology of Sport and Exercise*, 39, 184-192. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.017>
- Berkman, L. F. & Krishna, A. (2014). Social network epidemiology. II. Kawachi, L. F. Berkman & M. M. Glymour (Red.), *Social epidemiology* (s. 234-289). Oxford University Press.
- Beselt, L. J., McDonough, M. H., Hewson, J. & Din, C. (2023). Social support and social barriers for participating in group physical activity among older women living alone. *Qualitative research in sport, exercise and health*, 15(6), 819-834. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2023.2230216>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Chen, S., Calderón-Larrañaga, A., Saadeh, M., Dohrn, I.-M. & Welmer, A.-K. (2021). Correlations of subjective and social well-being with sedentary behavior and physical activity in older adults—A population-based study. *The Journals of Gerontology: Series A*, 76(10), 1789-1795. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/gerona/glab065>
- Chittrakul, J., Siviroj, P., Sungkarat, S. & Sapbamrer, R. (2020). Multi-system physical exercise intervention for fall prevention and quality of life in pre-frail older adults: a randomized controlled trial. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3102. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17093102>
- Collado-Mateo, D., Lavín-Pérez, A. M., Peñacoba, C., Del Coso, J., Leyton-Román, M., Luque-Casado, A., Gasque, P., Fernández-del-Olmo, M. Á. & Amado-Alonso, D. (2021). Key factors associated with adherence to physical exercise in patients with chronic diseases and older adults: an umbrella review. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 2023. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph18042023>
- Cunningham, C., O'Sullivan, R., Caserotti, P. & Tully, M. A. (2020). Consequences of physical inactivity in older adults: A systematic review of reviews and meta-analyses. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 30(5), 816-827. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sms.13616>
- De la Rosa, A., Olaso-Gonzalez, G., Arc-Chagnaud, C., Millan, F., Salvador-Pascual, A., García-Lucerga, C., Blasco-Lafarga, C., Garcia-Dominguez, E., Carretero, A. &

- Correas, A. G. (2020). Physical exercise in the prevention and treatment of Alzheimer's disease. *Journal of sport and health science*, 9(5), 394-404. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.01.004>
- de Oliveira, L. d. S. S. C. B., Souza, E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett, C. A. & Piva, A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 41, 36-42. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2004). *Handbook of self-determination research*. University Rochester Press.
- Demurtas, J., Schoene, D., Torbahn, G., Marengoni, A., Grande, G., Zou, L., Petrovic, M., Maggi, S., Cesari, M. & Lamb, S. (2020). Physical activity and exercise in mild cognitive impairment and dementia: an umbrella review of intervention and observational studies. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(10), 1415-1422. e1416. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.08.031>
- Dismore, L., Hurst, C., Sayer, A. A., Stevenson, E., Aspray, T. & Granic, A. (2020). Study of the older adults' motivators and barriers engaging in a nutrition and resistance exercise intervention for sarcopenia: an embedded qualitative project in the MILKMAN pilot study. *Gerontology and geriatric medicine*, 6, 2333721420920398. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/2333721420920398>
- Domènech-Abella, J., Lara, E., Rubio-Valera, M., Olaya, B., Moneta, M. V., Rico-Urbe, L. A., Ayuso-Mateos, J. L., Mundó, J. & Haro, J. M. (2017). Loneliness and depression in the elderly: the role of social network. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52, 381-390. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00127-017-1339-3>
- Domingos, C., Pêgo, J. & Santos, N. (2021). Effects of physical activity on brain function and structure in older adults: A systematic review. *Behavioural Brain Research*, 402, 113061. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bbr.2020.113061>
- Drageset, J. (2021). Social Support. I G. Haugan & M. Eriksson (Red.), *Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research* (s. 137-144). Springer Nature. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-030-63135-2>
- Enkvist, Å., Ekström, H. & Elmståhl, S. (2012). What factors affect life satisfaction (LS) among the oldest-old? *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(1), 140-145. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.03.013>
- Finset, A. (1986). *Familien og det sosiale nettverket* (2. utg. utg.). Cappelen.
- FN-Sambandet. (2015). *FNs Bærekraftsmål*. United Nations Association of Norway. Hentet 10. Februar fra <https://fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal>
- Folkehelseinstituttet. (2024, 12. Mars). *Folkehelseprofil 2024*. Hentet 08. April fra <https://www.fhi.no/nyheter/2024/folkehelseprofilene-for-kommuner-og-bydeler-2024-er-publisert/>
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid* (LOV-2011-06-24-29). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-29>

- Forsman, A. K. (2012). *The Importance of Social Capital in Later Life: Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention among Older Adults* [Nordic School of Public Health NHV Göteborg, Sweden].
- Fortier, M. S., Duda, J. L., Guerin, E. & Teixeira, P. J. (2012). Promoting physical activity: development and testing of self-determination theory-based interventions. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 9(1), 20-20. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-20>
- Fredrikstad kommune. (2015). *Kommunedelplan for folkehelse 2015-2018/2016*. [https://www.fredrikstad.kommune.no/contentassets/b18ab16573434487abc6f27ca3ab1bd3/kommunedelplan-for-folkehelse-2015-2018\\_2026.pdf](https://www.fredrikstad.kommune.no/contentassets/b18ab16573434487abc6f27ca3ab1bd3/kommunedelplan-for-folkehelse-2015-2018_2026.pdf)
- Fredrikstad kommune. (2022). *Aktive Fredrikstad*. Hentet 12. April fra <https://www.fredrikstad.kommune.no/tjenester/kulturogfridid/idrett-fysisk-aktivitet-og-friluftsliv/aktive-fredrikstad/Hva-er-Global-Active-City/>
- Hamer, M., Lavoie, K. L. & Bacon, S. L. (2014). Taking up physical activity in later life and healthy ageing: the English longitudinal study of ageing. *British journal of sports medicine*, 48(3), 239-243. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-092993>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Folkehelsemeldingen - God helse - Felles ansvar* (Meld. St. 34 (2012-2013)). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/?ch=1>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2023a). *Folkehelsemeldinga - Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar* (Meld. St. 15 (2022-2023)). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/?ch=1>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2023b). *Fellesskap og meistring - Bu trygt heime* (Meld. St. 24 (2022-2023)). <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-24-20222023/id2984417/?ch=1>
- Helsedirektoratet. (2019, 04. April 2024). *Nasjonale faglige råd for fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Helsedirektoratet. Hentet 07. Mai fra <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-i-forebygging-og-behandling>
- Helsedirektoratet. (2021, 20. Oktober 2021). *Sektorrapport om folkehelse 2021*. Helsedirektoratet. Hentet 01. April fra <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sektorrapport-om-folkehelse>
- Idaiani, S. & Indrawati, L. (2021). Functional status in relation to depression among elderly individuals in Indonesia: a cross-sectional analysis of the Indonesian National Health Survey 2018 among elderly individuals. *BMC Public Health*, 21(1), 2332. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-021-12260-z>
- Kang, S., Lee, K. & Kwon, S. (2020). Basic psychological needs, exercise intention and sport commitment as predictors of recreational sport participants' exercise adherence. *Psychology & health*, 35(8), 916-932. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1699089>
- Kharicha, K., Iliffe, S., Manthorpe, J., Chew-Graham, C. A., Cattan, M., Goodman, C., Kirby-Barr, M., Whitehouse, J. H. & Walters, K. (2017). What do older people experiencing loneliness think about primary care or community based interventions to reduce loneliness? A qualitative study in England. *Health Soc Care Community*, 25(6), 1733-1742. <https://doi.org/10.1111/hsc.12438>



- Khodabakhsh, S. (2022). Factors affecting life satisfaction of older adults in Asia: A systematic review. *Journal of Happiness Studies*, 23(3), 1289-1304.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10902-021-00433-x>
- Kim, E. S., Delaney, S. W., Tay, L., Chen, Y., Diener, E. & Vanderweele, T. J. (2021). Life satisfaction and subsequent physical, behavioral, and psychosocial health in older adults. *The Milbank Quarterly*, 99(1), 209-239.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1468-0009.12497>
- Kirkland, R. A., Karlin, N. J., Stellino, M. B. & Pulos, S. (2011). Basic psychological needs satisfaction, motivation, and exercise in older adults. *Activities, adaptation & aging*, 35(3), 181-196.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/01924788.2011.596764>
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Langhammer, B., Bergland, A. & Rydwick, E. (2018). The importance of physical activity exercise among older people. 2018.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2018/7856823>
- Lataster, J., Reijnders, J., Janssens, M., Simons, M., Peeters, S. & Jacobs, N. (2022). Basic psychological need satisfaction and well-being across age: A cross-sectional general population study among 1709 Dutch speaking adults. *Journal of Happiness Studies*, 23(5), 2259-2290.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10902-021-00482-2>
- Liegert, P., Pabst, A., Conrad, I., van den Bussche, H., Eisele, M., Hajek, A., Hesel, K., Kleineidam, L., Weyerer, S. & Werle, J. (2024). The effect of depressive symptoms on quality of life and its different facets in the oldest age population: evidence from the AgeQualiDe prospective cohort study. *Quality of Life Research*, 33(2), 387-398. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11136-023-03526-7>
- Lindsay-Smith, G., Eime, R., O'Sullivan, G., Harvey, J. & van Uffelen, J. G. (2019). A mixed-methods case study exploring the impact of participation in community activity groups for older adults on physical activity, health and wellbeing. *BMC geriatrics*, 19, 1-15. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12877-019-1245-5>
- Lindsay Smith, G., Banting, L., Eime, R., O'Sullivan, G. & Van Uffelen, J. G. (2017). The association between social support and physical activity in older adults: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14, 1-21. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12966-017-0509-8>
- Liu, Y. & Lachman, M. E. (2021). A Group-Based Walking Study to Enhance Physical Activity Among Older Adults: The Role of Social Engagement. *Res Aging*, 43(9-10), 368-377. <https://doi.org/10.1177/0164027520963613>
- Lohne-Seiler, H. & Torstveit, M. K. (2012). Viktigheten av fysisk aktivitet og trening blant eldre. *Norsk epidemiologi*, 22(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5324/nje.v22i2.1562>
- Luanaigh, C. Ó. & Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*, 23(12), 1213-1221.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/gps.2054>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg. utg.). Universitetsforl.

- Marquez, D. X., Aguiñaga, S., Vásquez, P. M., Conroy, D. E., Erickson, K. I., Hillman, C., Stillman, C. M., Ballard, R. M., Sheppard, B. B. & Petruzzello, S. J. (2020). A systematic review of physical activity and quality of life and well-being. *Translational behavioral medicine*, 10(5), 1098-1109. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7752999/pdf/ibz198.pdf>
- Menec, V. H., Newall, N. E., Mackenzie, C. S., Shoostari, S. & Nowicki, S. (2020). Examining social isolation and loneliness in combination in relation to social support and psychological distress using Canadian Longitudinal Study of Aging (CLSA) data. *PloS one*, 15(3), e0230673. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230673>
- Meyer, K., Brovold, T., Granbo, R. & Taraldsen, K. (2019). En kvantitativ pre-post studie: Opprettholdelse av fysisk funksjon for hjemmeboende eldre. <https://fysioterapeuten-eblad.no/dm/fysioterapeuten-9-19/66/>
- Mora Pinzon, M., Myers, S., Jacobs, E. A., Ohly, S., Bonet-Vázquez, M., Villa, M., Castro, A. & Mahoney, J. (2019). "Pisando Fuerte": an evidence-based falls prevention program for Hispanic/Latinos older adults: results of an implementation trial. *BMC Geriatr*, 19(1), 258-258. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1273-1>
- Morgan, G. S., Willmott, M., Ben-Shlomo, Y., Haase, A. M. & Campbell, R. M. (2019). A life fulfilled: positively influencing physical activity in older adults—a systematic review and meta-ethnography. *BMC Public Health*, 19, 1-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-019-6624-5>
- Mossman, L. H., Slem, G. R., Lewis, K. J., Colla, R. H. & O'Halloran, P. (2022). Autonomy support in sport and exercise settings: A systematic review and meta-analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1-24. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/1750984X.2022.2031252>
- Muhammad, T. & Meher, T. (2021). Association of late-life depression with cognitive impairment: evidence from a cross-sectional study among older adults in India. *BMC geriatrics*, 21(1), 364. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12877-021-02314-7>
- Ng, B. & Abbas, D. (2020). Self-determination theory: Attributes of healthy aging. *Self-determination theory and healthy aging: Comparative contexts on physical and mental well-being*, 19-30.
- Ng, J. Y. Y., Ntoumanis, N., Thøgersen-Ntoumani, C., Deci, E. L., Ryan, R. M., Duda, J. L. & Williams, G. C. (2012). Self-Determination Theory Applied to Health Contexts: A Meta-Analysis. *Perspectives on Psychological Science*, 7(4), 325-340. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1745691612447309>
- Parra-Rizo, M. A. & Sanchis-Soler, G. (2020). Satisfaction with life, subjective well-being and functional skills in active older adults based on their level of physical activity practice. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1299. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17041299>
- Rogers, M. E., Rogers, N. L., Fujita, E., Islam, M. M. & Takeshima, N. (2017). Muscle strength and size gains in older women after four and eight weeks of high-intensity resistance training. *Int. J. Sport Exerc. Health Res*, 1, 22-28.
- Royse, L. A., Baker, B. S., Warne-Griggs, M. D., Miller, K., Weitzel, K. J., Ball, S. D. & Duren, D. L. (2023). "It's not time for us to sit down yet": how group exercise programs can motivate physical activity and overcome barriers in inactive older adults.

- International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1), 2216034. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2216034>
- Ruyter, K. W., Førde, R. & Solbakk, J. H. (2007). *Medisinsk og helsefaglig etikk* (2. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Sebastião, E. & Mirda, D. (2021). Group-based physical activity as a means to reduce social isolation and loneliness among older adults. *Aging Clin Exp Res*, 33(7), 2003-2006. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01722-w>
- Sherrington, C., Fairhall, N., Wallbank, G., Tiedemann, A., Michaleff, Z. A., Howard, K., Clemson, L., Hopewell, S. & Lamb, S. (2020). Exercise for preventing falls in older people living in the community: an abridged Cochrane systematic review. *British journal of sports medicine*, 54(15), 885-891. <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/54/15/885.full.pdf>
- Shur, N., Creedon, L., Skirrow, S., Atherton, P., MacDonald, I., Lund, J. & Greenhaff, P. (2021). Age-related changes in muscle architecture and metabolism in humans: The likely contribution of physical inactivity to age-related functional decline. *Ageing Research Reviews*, 68, 101344. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101344>
- Solbakken, R. & Bondas, T. (2015). Fallhendelser hos eldre i hjemmetjenesten i en norsk kommune-omfang og omstendigheter. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 11(1), 165–179-165–179. <https://doi.org/https://doi.org/10.7557/14.3487>
- Stenling, A., Henning, G., Bjälkebring, P., Tafvelin, S., Kivi, M., Johansson, B. & Lindwall, M. (2021). Basic psychological need satisfaction across the retirement transition: Changes and longitudinal associations with depressive symptoms. *Motivation and emotion*, 45, 75-90. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11031-020-09854-2>
- Stensvold, D., Viken, H., Steinshamn, S. L., Dalen, H., Støylen, A., Loennechen, J. P., Reitlo, L. S., Zisko, N., Bækkerud, F. H., Tari, A. R., Sandbakk, S. B., Carlsen, T., Ingebrigtsen, J. E., Lydersen, S., Mattsson, E., Anderssen, S. A., Singh, M. A. F., Coombes, J. S., Skogvoll, E., . . . Wisløff, U. (2020). Effect of exercise training for five years on all cause mortality in older adults—the Generation 100 study: randomised controlled trial. *Bmj*, 371, m3485. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3485>
- Stødle, I. V., Debesay, J., Pajalic, Z., Lid, I. M. & Bergland, A. (2019). The experience of motivation and adherence to group-based exercise of Norwegians aged 80 and more: a qualitative study. *Archives of Public Health*, 77(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s13690-019-0354-0>
- Støren, K. S., Rønning, E. & Gram, K. H. (2020). *Livskvalitet i Norge 2020* [Rapporter 2020/35]. Statistisk Sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/433414?ts=17554096418>
- Tang, M., Wang, D. & Guerrien, A. (2020). A systematic review and meta-analysis on basic psychological need satisfaction, motivation, and well-being in later life: Contributions of self-determination theory. *PsyCh journal*, 9(1), 5-33. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/pchj.293>

- Thinggaard, M., McGue, M., Jeune, B., Osler, M., Vaupel, J. W. & Christensen, K. (2016). Survival Prognosis in Very Old Adults. *J Am Geriatr Soc*, 64(1), 81-88. <https://doi.org/10.1111/jgs.13838>
- Tieland, M., Trouwborst, I. & Clark, B. C. (2018). Skeletal muscle performance and ageing. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, 9(1), 3-19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jcsm.12238>
- Van Leeuwen, K. M., Van Loon, M. S., Van Nes, F. A., Bosmans, J. E., De Vet, H. C., Ket, J. C., Widdershoven, G. A. & Ostelo, R. W. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PLoS one*, 14(3), e0213263. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>
- Verdens helseorganisasjon. (2020). *Healthy ageing and functional ability*. Verdens helseorganisasjon. Hentet 26. April fra <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability>
- von Berens, Å., Koochek, A., Nydahl, M., Fielding, R., Gustafsson, T., Kirn, D., Cederholm, T. & Södergren, M. (2018). “Feeling more self-confident, cheerful and safe”. Experiences from a health-promoting intervention in community dwelling older adults—a qualitative study. *The journal of nutrition, health & aging*, 22, 541-548. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s12603-017-0981-5>
- Yan, S., Fu, W., Wang, C., Mao, J., Liu, B., Zou, L. & Lv, C. (2020). Association between sedentary behavior and the risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Translational psychiatry*, 10(1), 112. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41398-020-0799-5>
- Zapata-Lamana, R., Poblete-Valderrama, F., Ledezma-Dames, A., Pavón-León, P., Leiva, A. M., Fuentes-Alvarez, M. T., Cigarroa, I. & Parra-Rizo, M. A. (2022). Health, functional ability, and environmental quality as predictors of life satisfaction in physically active older adults. *Social Sciences*, 11(6), 265. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/socsci11060265>
- Zhong, Q., Zhou, R., Huang, Y.-N., Chen, H.-W., Liu, H.-M., Huang, Z., Yuan, Z., Wu, K., Cao, B.-F. & Liu, K. (2023). The independent and joint association of accelerometer-measured physical activity and sedentary time with dementia: a cohort study in the UK Biobank. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 20(1), 59. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12966-023-01464-8>
- Zimmer, C., McDonough, M. H., Hewson, J., Toohey, A. M., Din, C., Crocker, P. R. & Bennett, E. V. (2023). Social support among older adults in group physical activity programs. *Journal of Applied Sport Psychology*, 35(4), 658-679.
- Aartolahti, E., Lönnroos, E., Hartikainen, S. & Häkkinen, A. (2020). Long-term strength and balance training in prevention of decline in muscle strength and mobility in older adults. *Aging clinical and experimental research*, 32, 59-66. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s40520-019-01155-0>

# Vedlegg 1: Intervjuguide Lislebytrimmen

## 1. Jeg informerer om:

- a. Egen bakgrunn, samt formålet med denne masteroppgaven
  - Jeg tar en master i folkehelse ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet i Ås.
  - Lislebytrimmen er en del av Fredrikstad kommunes forebyggende folkehelsearbeid. Det er et tiltak for å skape en aktiv og sosial møteplass for den eldre delen av befolkningen i kommunen. Og jeg ønsker å finne ut av hva dette tilbudet betyr for deg og din hverdag.
- b. Våre roller og gangen i intervjuet
  - Jeg stiller noen spørsmål relatert til forskjellige tema, men siden det er dine erfaringer jeg er ute etter, så ønsker jeg at det er du som skal snakke mest.
- c. Behandling av opplysningene
  - Jeg kommer til å ta lydopptak av samtalen. Lydopptaket lagres rett inn i en app for sikker lagring som universitetet bruker. Her må jeg logge meg på med personlig ID for å få tilgang til lydopptaket.
  - Alt som kommer fram i samtalen vil behandles konfidensielt, og svarene du gir vil anonymiseres, slik at du ikke skal kunne gjenkjennes.
  - Etter godkjent oppgave, vil lydfiler og intervjunotater slettes.
- d. Samtykke evt. spørsmål
  - Høres dette greit ut? Har du noen spørsmål før vi begynner?
  - Skrive under for samtykke til å delta i studien dersom det ikke er gjort på forhånd.

## 2. Innledende spørsmål:

- a. Alder
- b. Hvor lenge har du vært med på Lislebytrimmen? Når begynte du?
- c. Hvordan fikk du vite om tilbudet?
- d. Hvor ofte er du på trimmen?
- e. Hvordan kommer du deg hit? Hvor lang tid bruker du?

### **3. Intervju – Hvilken betydning har Lislebytrimmen for deg?**

#### **Tema 1: Lislebytrimmen som tilbud**

1. *Kan du fortelle litt om Lislebytrimmen?*
  - *Hva gjør dere der? Hvordan er det organisert?*
2. *Kan du fortelle litt om hvordan du opplever Lislebytrimmen som tilbud?*
  - *Hva betyr dette tilbudet for deg?*
  - *Er det noe du savner/noe som kunne vært bedre med Lislebytrimmen?*
  - *Hvilken rolle spiller instruktøren eller andre fra kommunen som driver tilbudet?*
  - *Hva er de viktigste grunnene til at du velger å gå på Lislebytrimmen?*
  - *Hvordan opplever du det hvis en time blir avlyst/du blir forhindret fra å delta?*

#### **Tema 2: Fysisk funksjon og aktivitet**

3. *Hvordan føler du deg nå? Gleder du deg eller gruer du deg vanligvis til å trene?*
  - *Hvordan føler du deg etter treningen?*
  - *Hvordan er humøret etter du har trent?*
4. *Hvordan synes du at du fungerer fysisk i dagliglivet?*
  - *Kan du fortelle litt av hva du gjør av aktiviteter (hverdagsaktiviteter/fritid/fysisk aktivitet) der du trenger god fysisk funksjon?*
  - *Er det ting som du ønsker å gjøre, men som du ikke får til? Eksempler?*
5. *Kan du fortelle litt om hvilken betydning fysisk aktivitet har for deg og hvorfor?*
  - *Hva er grunnen til at du er fysisk aktiv?*
  - *Hva er det beste med å være fysisk aktiv?*
  - *Hva er mindre bra med å være fysisk aktiv?*
  - *Er du mer eller mindre fysisk aktiv etter at du ble pensjonist? Hvorfor?*
6. *Kan du fortelle litt om hvordan du opplever at deltakelse på Lislebytrimmen påvirker deg i hverdagen?*
  - *Merker du noen forskjell fra før du begynte? Hvordan?*
  - *Er du med på annen arrangert fysisk aktivitet? I så fall hva?*
  - *Er du mye fysisk aktiv i hverdagen ellers? (uorganisert)*

- *Er du fysisk aktiv alene? Hva liker du best?*

### **Tema 3: Måltidet og det sosiale aspektet ved Lislebytrimmen**

- 7. Hvilken betydning har det for deg at det serveres brødsiver og kaffe etter treningen?*
  - *Er det en viktig del av tilbudet for deg? Hvorfor?*
  - *Hvordan hadde Lislebytrimmen vært uten måltidet?*
  - *Sitter dere ofte sammen med de samme personene, eller er det tilfeldig hvem man sitter med?*
  - *Hvordan går praten rundt bordet?*
  - *Hva snakker dere om?*
  - *Kan man snakke om personlige ting?*
  - *Hender det at du får hjelp, råd, nyttige tips av andre i gruppa? Som hva?*
  - *Sitter dere ofte sammen med de samme personene, eller er det tilfeldig hvem man sitter med?*
  - *Hvordan føles det for deg at noen ønsker å lage et måltid til dere?*
- 8. På hvilken måte bidrar de som legger til rette for tilbudet (treneren/de som smører brødsiver og koker kaffe/andre fra kommunen) til det sosiale fellesskapet på Lislebytrimmen?*
  - *Er de viktige for din trivsel på Lislebytrimmen?*
- 9. Har du fått venner på Lislebytrimmen?*
  - *Har du kontakt med noen av deltakerne som du har blitt kjent med her utenfor trimmen? Hva gjør dere i så fall sammen? Eksempler?*
  - *Er det noen som tar kontakt med deg hvis du uteblir fra en trening? Hvordan?*
- 10. Kan du fortelle om hvilken betydning det har for deg å gjøre noe i fellesskap med andre? Som å trene eller spise?*

### **Oppsummering:**

- Er det noe vi ikke har snakket om som du ønsker å legge til?
- Hvordan opplevde du intervjuet?
- Takk for at du tok deg tid.



## Vedlegg 2: Intervjuguide (revidert) - Lislebytrimmen

### 1) Jeg informerer om:

- a. Egen bakgrunn, samt formålet med denne masteroppgaven
  - Jeg tar en master i folkehelse ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet i Ås.
  - Lislebytrimmen er en del av Fredrikstad kommunes forebyggende folkehelsearbeid. Det er et tiltak for å skape en aktiv og sosial møteplass for den eldre delen av befolkningen i kommunen. Og jeg ønsker å finne ut av hva dette tilbudet betyr for deg og din hverdag.
- b. Våre roller og gangen i intervjuet
  - Jeg stiller noen spørsmål relatert til forskjellige tema, men siden det er dine erfaringer jeg er ute etter, så ønsker jeg at det er du som skal snakke mest.
- c. Behandling av opplysningene
  - Jeg kommer til å ta lydopptak av samtalen. Lydopptaket lagres rett inn i en app for sikker lagring som universitetet bruker. Her må jeg logge meg på med personlig ID for å få tilgang til lydopptaket.
  - Alt som kommer fram i samtalen vil behandles konfidensielt, og svarene du gir vil anonymiseres, slik at du ikke skal kunne gjenkjennes.
  - Etter godkjent oppgave, vil lydfiler og intervjunotater slettes.
- d. Samtykke evt. spørsmål
  - Høres dette greit ut? Har du noen spørsmål før vi begynner?
  - Skrive under for samtykke til å delta i studien dersom det ikke er gjort på forhånd.

### 2) Innledende spørsmål:

- a. Alder
- b. Hvor lenge har du vært med på Lislebytrimmen? Når begynte du?
- c. Hvordan fikk du vite om tilbudet?
- d. Hvor ofte er du på trimmen?
- e. Hvordan kommer du deg hit? Hvor lang tid bruker du?



### 3) Intervju – Hvilken betydning har Lislebytrimmen for deg?

#### Tema 1: Lislebytrimmen som tilbud

- 1) Kan du fortelle litt om Lislebytrimmen?
  - Hva gjør dere der? Hvordan er det organisert?
- 2) Kan du fortelle litt om hvordan du opplever Lislebytrimmen som tilbud?
  - Hva betyr dette tilbudet for deg?
  - Er det noe du savner/noe som kunne vært bedre med Lislebytrimmen?
  - Hvilken rolle spiller instruktøren eller andre fra kommunen som driver tilbudet?
  - **Hva er de viktigste grunnene til at du velger å gå på Lislebytrimmen?**
  - Hvordan opplever du det hvis en time blir avlyst/du blir forhindret fra å delta?
  - Er det viktig for deg at det er et lavterskeltilbud? Hvorfor?

#### Tema 2: Fysisk funksjon og aktivitet

- 3) Gleder du deg eller gruer du deg vanligvis til å trene?
- 4) Kan du fortelle litt om hvilken betydning fysisk aktivitet har for deg og hvorfor?
  - Hva er grunnen til at du er fysisk aktiv?
  - Hva er det beste med å være fysisk aktiv?
  - Er du mer eller mindre fysisk aktiv etter at du ble pensjonist? Hvorfor?
- 5) Hvordan synes du at du fungerer fysisk i dagliglivet?
  - Kan du fortelle litt av hva du gjør av aktiviteter (hverdagsaktiviteter/fritid/fysisk aktivitet) der du trenger god fysisk funksjon?
  - Er det ting som du ønsker å gjøre, men som du ikke får til? Eksempler?
  - Er du bevisst på å holde på fysisk funksjon?
- 6) Kan du fortelle litt om hvordan du opplever at deltakelse på Lislebytrimmen påvirker deg i hverdagen?
  - Merker du noen forskjell fra før du begynte? Hvordan?
  - Er du med på annen arrangert fysisk aktivitet? I så fall hva?

- *Er du mye fysisk aktiv i hverdagen ellers? (uorganisert)*
- *Er du fysisk aktiv alene? Hva liker du best?*
- *Har det å trene her gitt mersmak på trening? Har det gjort at du også er mer fysisk aktiv ellers også?*

### **Tema 3: Måltidet og det sosiale aspektet ved Lislebytrimmen**

7) *Hvilken betydning har det for deg at dere setter dere ned sammen og spiser matpakker og drikker kaffe etter treningen?*

- *Er det en viktig del av tilbudet for deg? Hvorfor?*
- *Hvordan hadde Lislebytrimmen vært uten måltidet?*
- *Hvordan går praten rundt bordet?*
- *Hva snakker dere om?*
- *Kan du få hjelp, råd, nyttige tips av andre i gruppa? Som hva?*
- *\* Sitter dere ofte sammen med de samme personene, eller er det tilfeldig hvem man sitter med?*

8) *På hvilken måte bidrar de som legger til rette for tilbudet (treneren eller de som koker kaffe/andre fra kommunen) til det sosiale fellesskapet på Lislebytrimmen?*

- *Er de viktige for din trivsel på Lislebytrimmen?*

9) *Har du fått venner på Lislebytrimmen?*

- *Har du kontakt med noen av deltakerne som du har blitt kjent med her utenfor trimmen? Hva gjør dere i så fall sammen? Eksempler?*
- *\* Er det noen som tar kontakt med deg hvis du uteblir fra en trening? Hvordan?*

10) *Kan du fortelle om hvilken betydning det har for deg å gjøre noe i fellesskap med andre? Som å trene eller spise?*

### **Oppsummering:**

- Er det noe vi ikke har snakket om som du ønsker å legge til?
- Hvordan opplevde du intervjuet?
- Takk for at du tok deg tid.

## Vedlegg 3: Informasjonsskriv og samtykkeskjema

### Vil du delta i forskningsprosjektet «Lislebytrimmen – et sosialt trimtilbud for eldre» Hvilken betydning har Lislebytrimmen for deltakernes dagligliv?

Dette er et spørsmål til deg om du vil delta i en undersøkelse i forbindelse med en masteroppgave i folkehelsevitenskap ved Norges miljø- og biovitenskapelige Universitet i Ås. I dette skrivet gir vi deg informasjon om formålet med prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### Formålet med prosjektet:

- Formålet med prosjektet er å undersøke opplevelser og erfaringer ved å delta i Lislebytrimmen. Jeg ønsker å se på hvilken betydning trening, sosialt samvær og felles måltid har for deg.
- Intervjuene gjøres i forbindelse med min masteroppgave.

#### Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får denne forespørselen fordi du er fast deltaker på Lislebytrimmen. Anne Skaugen har tidligere informert om at det skal gjøres en intervjustudie av Lislebytrimmen, og du har meldt din interesse for å være med.

Dette informasjonsskrivet er en formell forespørsel på deltakelse i forskningsprosjektet. Dersom du etter å ha lest informasjonen i dette skrivet fortsatt ønsker å være med, må du ta kontakt med meg Kristina Lie, via kontaktinformasjonen som står oppgitt nederst.

Jeg ønsker å snakke med personer med forskjellig kjønn og alder, og sammen med dem som driver tilbudet skal vi velge ut kun 6-8 personer av dem som har vist interesse for å delta. Derfor er det mulig, hvis det er mange som melder interesse, at ikke alle som ønsker det får anledning til å delta.

#### Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet er ansvarlig for personopplysningene som behandles i prosjektet.

#### Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg og din deltakelse i Lislebytrimmen hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

#### Hva innebærer det for deg å delta?

- Deltakelse i denne studien innebærer at du stiller til et intervju med meg som forsker.

- Intervjuene vil foregå på Lisleby samfunnshus før eller etter trimmen tirsdag 6. og 13. februar.
- Intervjuet vil ha en varighet på 45 - 60 minutter og omhandle dine opplevelser og erfaringer med Lislebytrimmen.
- Vi vil gå inn på temaer som handler om motiv for deltakelse i Lislebytrimmen, fysisk aktivitet, hva tilbudet betyr for din hverdag, det å gjøre noe sammen med andre, og betydningen av måltid og sosialt fellesskap.
- Det vil gjøres lydopptak av intervjuet.
- Det vil samles inn informasjon om kjønn, alder, navn og kontaktopplysninger.

### **Kort om personvern**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler personopplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Du kan lese mer om personvern på neste side.

Med vennlig hilsen

Ingeborg Amalie Pedersen  
(Forsker/veileder)

Kristina Lie  
(Masterstudent)

.....

.....

## LES MER

### Utdypende om personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

- Det er kun meg som student og min veileder ved NMBU som vil ha tilgang til lydopptakene.
- Dette samtykket med din underskrift vil lagres nedlåst. Både lydopptak og teksten når dette senere skrives ned vil lagres i Nettskjema. Dette er en plattform for sikker datalagring. Her må man logge seg på med personlig ID for å få tilgang til materialet.
- I denne masteroppgaven vil ingen opplysninger som kan identifisere deg som person skrives ned fra lydopptaket. Sitater som brukes i oppgaven vil heller ikke inneholde opplysninger som kan bidra til å identifisere deg.
- Ved en eventuell publisering av studien vil du som deltaker ikke kunne gjenkjennes. Opplysninger om alder vil publiseres, men ikke knyttes til enkeltpersoner.

### Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

- Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.
- På oppdrag fra Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, har personverntjenestene ved Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør, vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### Dine rettigheter

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

- å be om innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende,
- å få slettet personopplysninger om deg,
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Vi vil gi deg en begrunnelse hvis vi mener at du ikke kan identifiseres, eller at rettighetene ikke kan utøves.

### Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 30. juni 2024. Lydopptakene vil da slettes og den skriftlige samtykkeerklæringen vil makuleres.

### Spørsmål

Hvis du har spørsmål eller vil utøve dine rettigheter, ta kontakt med:

- Kristina Lie (masterstudent) på e-post: [kristina.lie@nmbu.no](mailto:kristina.lie@nmbu.no) eller tlf.: 93802844
- Ingeborg Pedersen (veileder/prosjektansvarlig) på e-post: [ingeborg.pedersen@nmbu.no](mailto:ingeborg.pedersen@nmbu.no) eller tlf.: 67231265
- Vårt personvernombud: Hanne Pernille Gulbrandsen på e-post: [personvernombud@nmbu.no](mailto:personvernombud@nmbu.no) eller tlf.: 40281558

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via e-post: [personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no), eller på telefon: 73 98 40 40.

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Lislebytrimmen – et sosialt trimtilbud for eldre», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
- at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(signert av prosjektdeltaker, dato)



**Norges miljø- og biovitenskapelige universitet**  
Noregs miljø- og biovitenskapelige universitet  
Norwegian University of Life Sciences

Postboks 5003  
NO-1432 Ås  
Norway