



Å få i gang en ny rutine

Treningsmotivasjon – fra teori til praksis

SOS-3900

Kristin Kristiansen

Mastergradsoppgave i sosiologi

Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning

Universitetet i Tromsø

Våren 2012

Forord

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært en lærerik og givende prosess, hvor jeg har fått utforske et tema jeg synes er både faglig og personlig spennende. Det har samtidig vært en krevende jobb å ferdigstille oppgaven i tide. Når oppgaven nå er levert, er det mange som fortjener en takk.

*Først og fremst vil jeg rette en særlig takk til min veileder **Anne-Grete Sandaunet**, som har vært en uvurderlig støttespiller gjennom hele prosessen. Tusen takk for gode faglige innspill, og for en helt unik evne til å motivere. Jeg kunne ikke fått en mer engasjert og engasjerende veileder.*

*Masteroppgaven er skrevet på bakgrunn av en pilotstudie. Takk til **Sameline Grimsgaard**, **Merethe Kumle** og **Sissel Andersen** ved forskningsgruppen på UNN, for at jeg fikk være med på prosjektsamarbeidet. Jeg vil ikke minst takke informantene mine, som delte sine erfaringer med meg.*

*Mine gode medstudenter på lesesalen har bidratt til at mastergradstiden har vært sosial og trivelig. Tusen takk alle sammen. En særlig takk til **Helle** og **Åshild** som jeg har tilbrakt utallige timer på lesesalen med de siste månedene av prosessen. Og til **Lill**. - Både for samarbeidet i det prosjektet som denne oppgaven baserer seg på, og for ei fin studietid i lag de siste 5 årene. **Jeanette** fortjener også takk for hjelp til gjennomlesning.*

*Til slutt vil jeg rette en stor takk til min kjære **Øivind**. Både for hjelp til korrekturlesning i innspurtfasen, og for all støtte og forståelse underveis.*

Kristin Kristiansen, Tromsø 1 juni 2012

Innhold

1	Innledning	9
1.1	Problemstilling	10
1.1.1	Samfunnsmessig begrunnelse.....	10
1.1.2	Sosiologisk begrunnelse.....	11
1.2	Motivasjon	12
1.3	Trening og motiver.....	13
1.4	Oppgavens oppbygging	15
2	Teoretisk Bakteppe	17
2.1	Praksisteori.....	17
2.2	Anthony Giddens	19
2.2.1	Giddens strukturasjonsteori.....	19
2.2.2	Giddens modernitetsteori	21
2.3	Pierre Bourdieu	24
2.4	Praksisteori anvendt på feltet for helserutiner	28
2.5	Kroppens betydning	29
2.5.1	Chris Shilling.....	30
3	Metode og metodologi	37
3.1	Metodologisk utgangspunkt.....	37
3.1.1	Ontologisk posisjonering	37
3.1.2	Epistemologisk posisjonering.....	38
3.1.3	Forskningsstrategi.....	39
3.2	Metodegjennomføring	40
3.2.1	Bakgrunnen for mitt forskningsprosjekt	40
3.2.2	Å delta i andres prosjekt.....	41
3.2.3	Gjennomføring av intervju	42
3.2.4	Refleksjoner om intervjusituasjonen	43
3.3	Analyse - fra problemformulering til resultat	45
3.3.1	Formulering av problemstillingen	45
3.3.2	Mine forventninger og forhåndantakelser	47

3.3.3	Bearbeiding av datamateriale i etterkant av datainnsamlingen	47
3.3.4	Presentasjon av data.....	48
3.3.5	Hvilke <i>funn</i> sitter jeg igjen med?.....	48
4	Motivasjon for å starte med trening.....	51
4.1	Begrunnelser for trening.....	51
4.1.1	Trening som en erfart nødvendighet.....	52
4.1.2	Betydningen av å få en anledning.....	54
4.1.3	Barrierer knyttet til trening.....	55
5	Å igangsette en ny rutine. Fra teori til praksis.	59
5.1	Den praktiske organiseringen av en ry rutine	60
5.1.1	Å legge hverdagslivets kabal.....	60
5.1.2	Prioriteringskonflikter.....	62
5.1.3	Uforutsette avbrudd	65
5.2	Erfaringer med aktivitetsformen	66
5.2.1	Betydningen av kroppslig erfaring	67
5.2.2	Tvetydig utbytte.....	68
5.2.3	Treningscenterkonteksten.....	70
5.3	To ytterpunkter.- Et analytisk eksempel.....	71
5.3.1	Informant 9	71
5.3.2	Informant 5	73
6	Drøfting.....	75
6.1	Normative forventinger eller et erfart behov?	76
6.2	Gjennomføringen av treningsrutinen.....	79
6.2.1	Organisering av en rutine	80
6.2.2	Kroppsliggjorte ressurser, og betydningen av å være på <i>rett sted</i>	81
6.3	Et tvetydig forhold til trening	82
6.3.1	Ambivalens.....	82
6.3.2	Studien som en måte å håndtere ambivalens på	83
6.4	Oppsummering: Kropp, kontekst og praktisk organisering.....	84
6.5	Mellom refleksivitet og habitus	85
6.6	Avsluttende kommentar.....	87
	Kilder	91
	Vedlegg 1	94

Vedlegg 2	95
Vedlegg 3	97

1 Innledning

I den pågående helsedebatten er fokuset på sammenhengen mellom helse og livsstil stort. Et av områdene det rettes særlig oppmerksomhet mot er fysisk aktivitet. Vi oppfordres til å trene mer. Både som et tiltak for generell helsefremming, men også fordi helsemyndighetene fremhever fysisk aktivitets forebyggings- og behandlingspotensiale når det gjelder en rekke konkrete helseproblemer og helsetilstander (Bahr 2009). Mye tyder på at en sunn livsstil er noe som opptar befolkningen. Matpreferansene våre endret seg i retning av at vi ønsker å spise mer helseriktig, og som forbrukere etterspør vi sunnere mat (Bugge, Lillebø & Lavik 2009:16). Selv om det påpekes at nordmenn er i for lite bevegelse (Helse- og omsorgsdepartementet 2004:2), bruker vi dessuten mer av vår fritid på *trening* (Statistisk sentralbyrå 2009). Det er mulig å se dette i lys av det som har blitt beskrevet som en økende helseopptatthet blant folk flest (Anderssen 2010:282). Til tross for økt *opptatthet* rundt helse, er det å *gjennomføre* endringer i helseadferd utfordrende. Mange er klare over nytten ved å være fysisk aktiv og kan snakke varmt om regelmessig trening, samtidig som de er passive i sitt eget dagligliv. Prosessen fra å være passiv til fysisk aktiv har vist seg å være vanskelig (Wester, Whalgren, Wedman & Ommundsen 2009:84).

I denne masteroppgaven er det nettopp denne prosessen fra inaktiv til aktiv som skal belyses. Utgangspunktet for oppgaven er deltakererfaringer fra et medisinsk pilotprosjekt som hadde til hensikt å undersøke om regelmessig fysisk aktivitet kunne forbedre plager med hetetokter hos kvinner i overgangsalderen. Mine informanter var inkludert i pilotprosjektet på bakgrunn av at de var i postmenopausal alder¹, hadde et høyt antall hetetokter, og ikke allerede trev med regelmessig trening. De deltok i en 16-ukers intervensjon med trening på treningscenter. På bakgrunn av kvalitative forskningsintervju ble det skrevet et prosjektnotat, som hadde til hensikt å belyse motiver for- og erfaringer med studiedeltakelsen. Et av de mest sentrale poengene fra dette notatet var at kvinnenens motiv for å delta i pilotstudien ikke begrenset seg til et håp om å redusere hetetokter, ei heller et ønske om å bidra til forskning. Kvinnene ønsket hovedsakelig å delta fordi de så anså studien som en anledning til å komme inn i en treningsrutine. På bakgrunnen av dette funnet ønsker jeg i denne masteroppgaven å se nærmere på mine informanters motiver for trening, og deres erfaringer med forsøket på å implementere en ny treningsrutine. Endringer av helserelevante rutiner har blitt mye

¹ Minst 12 måneder siden menstruasjon opphørte (Norsk Elektronisk Legehåndbok 2011).

teoretisert innenfor ulike adferdspsykologiske perspektiver (Bahr 2009). I denne oppgaven ønsker jeg å undersøke hvordan forsøket på å starte med trening kan forstås fra et sosiologisk perspektiv.

1.1 Problemstilling

Problemstillingen min er todelt, og handler om motiver for trening og den praktiske gjennomføringen av en treningsrutine. Det er interessant å undersøke både hvordan det resoneres på et teoretisk plan i forhold til grunner for trening, og hvordan det faktisk handles i forhold til gjennomføring av trening. Spørsmålet jeg stiller er:

Hva ligger til grunn for ønsket om å starte med regelmessig trening på treningssenter; og hva influerer på forsøket på å implementere en treningsrutine?

Jeg vil altså først undersøke hva som motiverte informantene til å starte med en treningsrutine i utgangspunktet. Implisitt i denne første delen av problemstillingen, som handler om motiver for å gå fra fysisk passiv til aktiv, tas det stilling til hvorfor de var passive i utgangspunktet. Dette er en interessant tematikk som det har blitt etterlyst sosiologisk forskning på (Ulseth 2008:79). Den andre delen av problemstillingen søker å beskrive hvordan forsøket på å implementere denne rutineendringen ble utført og erfart. Et fokus på forholdet mellom motivasjon og gjennomføring, kan belyse det komplekse forholdet mellom holdninger og praksiser når det gjelder endinger i helseadferd.

1.1.1 Samfunnsmessig begrunnelse

Livsstil er et høyt prioritert helsepolitisk tema i dag. I følge helsedirektoratets aktivitetshåndbok kan en hel del sykdommer og tilstander forebygges og behandles av fysisk aktivitet. I en del tilfeller kan fysisk aktivitet erstatte legemidler eller redusere behovet for medisiner (Bahr 2009). Ved å tilby trening som et behandlingsalternativ kan en se for seg en ny tilnærming i helsekampanjer, hvor en potensielt klarer å aktivisere flere inaktive. Dette forutsetter kunnskap om hvilke forhold som spiller inn på individers beslutning om å starte med trening, samt kunnskap om hvordan den praktiske implementeringen av en slik form for rutine erfares. Kunnskap om slike sammenhenger når det gjelder helserelevante rutiner er av folkehelsemessig og samfunnsøkonomisk relevans.

Et av de mest sentrale forklaringsproblemen på helsefeltet er diskrepansen mellom helseoppfatninger og helseadferd. Det viser seg at det å ha forstått og akseptert et helsepromoteringsbudskap ikke er ensbetydende med at en handler på bakgrunn av disse oppfatningene (Williams 1995). På bakgrunn av dette har psykologiske forklaringsmodeller som The Health Belief Modell² blitt kritisert for å mangle forklaringssevne både på det empiriske og kontekstuelle nivået (Calnan 1989, 1994; Calnan & Rutter 1986; Langlie 1979; Williams 1995:578). Innenfor sosiologien retter en i stedet oppmerksomheten mot betydningen av kontekst, altså de sosiale omgivelsene som individet er en del av. I stedet for å forstå helserelevant adferd som et resultat av helseoppfatninger, forsøker en å forstå folks handlinger i lys av deres egen logikk og den kunnskapen og de oppfatningene som er fundamentert i konteksten i folks daglige liv (Williams 1995:579). Jeg mener det er hensiktsmessig å fastholde et dette fokuset på kontekst. Å belyse den type problemstilling som jeg legger opp til, fra et sosiologisk ståsted er, etter min mening, viktig i forhold til å tilby et nyansert bilde av hvordan helserelevant adferd kan forstås.

1.1.2 Sosiologisk begrunnelse

Selv om en på helsefeltet lenge har anerkjent at kontekstuelle forhold innvirker på helseadferd, har det blitt fremhevet at sosiologien sliter med å bevege seg forbi epidemiologiske forklaringer som viser til 'sosiale faktorer'. Dette fordi videre teoretiske refleksjoner rundt struktur eller erfaring ofte utelates (Williams 2003:149). Det har blitt etterlyst mer empirisk og teoretisk forskning på nøyaktig *hvordan* og *hvorfor* folk tilegner seg, vedlikeholder eller endrer livsstilsrutiner (Williams 2003; Williams 1995). Et viktig spørsmål i denne sammenheng har vært hvordan en kan teoretisere struktur-aktør problemet når det gjelder helserelevant adferd (Williams 2003; Williams 1995:581). Empiriske bidrag innenfor helsesosiologien har blitt kritisert for å identifisere seg for lite med slike sentrale teoretiske problemer. Bakteppet for denne mangelen på teoretisering knyttes til at helse var et sosiologisk ikke-fenomen for de klassiske teoretikerne, og dermed utviklet den medisinske sosiologien seg i fravær av slike generelle sosiologiske konseptualiseringer (Williams 2003:133). Siden slutten av 1980-årene har det vært et sterkere fokus på å relatere den

² The Health Belief Model er en kognitiv adferdsteori som fremhever forholdet mellom helseoppfatninger og helsehandlinger. Dette er en individualistisk forklaringsmodell, som antar at folk vil integrere informasjon og gjøre subjektive, men bevisste valg basert på oppfattede kostnader og gevinster, helseoppfatninger og helsehandlinger. (Robiner, Yozwiak, Bearman, Strand & Strasburg 2009). .

medisinske sosiologien til mer generell sosiologisk tematikk. Williams fremhever viktigheten av å fastholde et fokus på sosial struktur, både som et forsvar mot den biomedisinske reduksjonismen innenfor fagfeltet, og som et forsvar mot den poststrukturalistiske subjektivismen som har preget sosiologifaget mer generelt. Samtidig påpeker han at begrepet sosial struktur brukes på en så omfattende måte at det er vanskelig å få forstå hva sosial struktur *betyr* og hvordan den fungerer. Han etterlyser en mer *finkornet* teoretisering av forholdet mellom aktør og struktur i forhold til helseadferd i empiriske studier (Williams 2003:132). Denne masteroppgaven kan ses som et forsiktig bidrag i så måte. Oppgavens teoretiske ambisjon er å drøfte forholdet mellom aktørskap og kontekst i forhold til implementering av en treningsrutine i hverdagslivet.

1.2 Motivasjon

Underveis i denne oppgaven brukes begrepet *motivasjon* i flere sammenhenger. *Motivasjon* dreier seg om spørsmålet om hva som får mennesker til å handle på den måten de gjør (Aakvaag 2008:94). Jonathan Turner fremhever at selv om få vil si seg uenige i at det finnes krefter som mobiliserer og driver individer til å handle, er det uenigheter i forhold til spørsmålet om hvordan en skal konseptualisere slike prosesser (Turner 1987:15). Selve begrepet *motivasjon* kan sies å ha sin teoretiske tilhørighet i psykologien. Her brukes motivasjon som et samlebegrep for de indre kreftene som setter i gang adferd, vedlikeholder den og gir den retning (Håkonsen 2003:157). Psykologien forstår motivasjon som en kognitiv og individuell drivkraft bak handling. Innen for sosiologien har ikke selve motivasjonsbegrepet blitt eksplisitt teoretisert på samme måte som i psykologien. Det er i hovedsak handling eller *samhandling*, som er fagets sentrale tematikk. Implisitt i en handlingsforståelse ligger det riktignok en stillingtagen i forhold til *hvorfor* individer handler som de gjør (Johannessen 2007), og slik sett kommer en ikke utenom motivasjonsbegrepet. Sosiologiske posisjoner stiller seg ulikt med hensyn til hvor fritt individet antas å være i sine handlingsvalg, samt hva det primært er som motiverer til handling³. Felles for sosiologiske forståelsesmåter er riktignok at motivasjon ikke forstås som en utelukkende individuell og kognitiv prosess, men det vektlegges hvordan handlinger og handlingsmønstre påvirkes av de

³ Noen sosiologiske tradisjoner ligger tett opp til psykologiske forklaringsmodeller, og tar utgangspunkt i en rasjonell aktør som handler ut i fra en mål-middel kalkyle, eksempelvis valghandlingsteorier som TRV. Andre tradisjoner legger større vekt på at handling som noe som styres av overindividuelle strukturelle forhold. Det er også ulike posisjoneringer i forhold til hvorvidt en anser at individet handler på bakgrunn av nytte eller verdier. Jeg vil ikke gå inn i denne debatten her, men fremhever at det finnes ulike måter å forstå handling på innenfor et sosiologisk rammeverk.

sosiale sammenhengene individet inngår i. Sosiale sammenhenger kan både avgrense handlingsmuligheter og styre folks motiver (Martinussen 1999:74). Dette betyr ikke at individet ikke har noen 'indre' drivkrefter, men at disse konstrueres gjennom individets samspill med omgivelsene. Wadel (2005:77) fremhever at selv om vi ofte kan motivere oss selv ut fra indre drivkrefter, kan motivasjon også være en type drivkraft som er forankret i det relasjonelle, i den forstand at motivasjon vokser frem i samspillet med andre mennesker. Sosiale relasjoner kan inneholde motivasjonsforhold hvor vi motiverer andre og lar oss motivere av andre.

1.3 Trening og motiver

Det har som sagt blitt hevdet at sammenhengen mellom helseoppfatninger og helseadferd er overestimert. Helserelatert adferd er et komplekst og flerdimensjonalt fenomen (Williams 1995:578), og dette kan også sies å gjelde for treningsmotiver (Ulseth 2008). Motivene for trening er komplekse, og begrenser seg ikke til en instrumentell type helseadferd. Hunt og Macleod (1987) fant eksempelvis at helse sjelden ble brukt som en hovedgrunn for endring av helserelaterte rutiner, men at økt selvtillitt eller forfengelighet hadde mer å si (Williams 1995). En rekke bidrag har vist hvordan motiver for trening kan være alt fra helsemessige årsaker, estetiske årsaker, behov for å få ut frustrasjon, glede av å bruke kroppen, eller kompensasjon for de negative effektene av mye mat, alkohol og røyk (Steen-Johnsen 2004; Ulseth 2008; Vik 2011; Williams 1995:579). I lys av dette er det ikke tilstrekkelig å forstå trening som noe individer utelukkende bedriver på grunn av et instrumentelt helsemotiv. Verdens helseorganisasjon beskriver riktignok helse som følelsen av totalt fysisk, sosialt og mentalt velvære (WHO 1989). Innenfor en slik vid definisjon av helse kan alle disse typene motiver beskrives som helserelevante. Poenget er at sammenhengen mellom helsebudskap og treningsadferd ikke er entydig, og at det finnes mange og sammensatte motiver for å trene.

Når det gjelder motiver for trening har det blitt fremhevet at dette er varierende i forhold til klasse, alder, kjønn (Ulseth 2008) og livssituasjon (Steen-Johnsen 2004). Det har eksempelvis blitt poengtert at estetiske motiver er viktigere for kvinner enn for menn, og viktigere for unge enn for gamle (Ulseth 2008). Dette poenget er av særlig relevans i forhold til at mine informanter alle var kvinner over 50 år, og at deres motiver for trening kan være annerledes enn motiver for unge eller for menn. Alder og kjønn er ikke noe jeg vil ta opp som et teoretisk

poeng i denne oppgaven, men det er viktig å ha i mente at min analyse er basert på erfaringene til kvinner i postmenopausal alder.

Et annet poeng som er viktig når det gjelder min gruppe, er at de ikke allerede hadde en treningsrutine. Dette har betydning for hvordan en forstår motivasjonen deres, både forut for og underveis i treningsopplegget. Det å starte med trening og det å forstette med trening er to forskjellige ting (Crossley 2006). I sin studie av treningscentermedlemmer fant Crossley (2006) at de som begynte med trening refererte til andre typer treningsmotiver enn de som allerede hadde en treningsrutine innarbeidet. Vanlige motiver de som ikke allerede trente hadde for å begynne med trening var at de ønsket å gå ned i vekt eller at de hadde oppdaget at helsen hadde forfalt, og ønsket å gjøre noe med det. For de som hadde etablert en treningsrutine var motivasjonen for å komme seg på trening annerledes. Trening var i større grad rutinisert, noe som innebar at de i mindre grad reflekterte over motivene for å trene, men handlet mer vanemessig. Dette er i tråd med Giddens (1996) forståelse av hvordan rutiniserte praksiser sjelden er direkte motiverte, et poeng jeg vil komme tilbake til i teorikapittelet. Crossley fremhever riktignok at også de som var vante treningscentermedlemmer tidvis følte på ulyst, og måtte motivere seg til å komme seg på trening. Motiver som ble brukt da var eksempelvis at treningen var fornøyeelig, at trening hjalp de til å koble av, og at de hadde behov for treningen på grunn av kroppslig og mentalt velvære. De hadde lært seg å like trening, og de hadde opparbeidet seg et sett med erfaringer i forhold til trening som de kunne trekke på for å motivere seg til å dra selv når de ikke umiddelbart følte for å trene (Crossley 2006).

Det kan altså tyde på at det er vanskeligere å motivere seg til trening for de som ikke har rutinisert treningen. Dette kan ses i sammenheng med at trening sjelden er assosiert med nytelse og velbehag, særlig ikke for de som ikke allerede har rutinen innarbeidet (Jallinoja, Pajari & Absetz 2010). Jallinoja m. fl. (2010) undersøkte hvordan det å starte med nye treningsrutiner erfartes for en gruppe mennesker som ikke allerede trente, men som deltok i et helserelatert program for å forebygge diabetes 2. Konflikten mellom riktig helseadferd og følelsen av velbehag, kunne for deres informanter gjøre det vanskelig å motivere seg til å komme seg på trening. Deltakerne måtte bruke ulike strategier for å få til å overkomme denne konflikten. Eksempelvis ved å få andre til å presse seg, vektlegge den instrumentelle nytten av fysisk aktivitet, eller vektlegge den fornøyde følelsen de fikk etter treningen. For selv om trening ikke forårsaket følelser av velbehag, medførte det følelse av stolthet og selvtillit, og dette kunne brukes som motivasjon.

I forhold til denne studien var det *treningssenter trening* det ble lagt opp til; og det var denne type trening mine informanter hadde et ønske om å starte med når de meldte seg på studien. Det har blitt påpekt at valg av treningsarena knytter seg til hvilke motiver en har for å trene. Anne-Lene Bakken Ulseth har sammenlignet treningssenter trening med trening i idrettslag. Hun fremhever at treningssenter trening har et sterkt fokus på trening som et middel for et mål og ikke som et mål i seg selv Ulseth (2008:66). Hun fant at de som vektla treningsmotiver som glede, sosiale aspekter og konkurranse tenderte til å foretrekke idrettslaget som treningsarena. De som vektla fysisk form og utseende som viktigste motivasjoner, foretrakk treningssenteret. At enkelte motiver bedre sammenfaller med treningssenteret som arena kan sies å knytte seg til hva slags tilbud treningssentrene tilbyr og hvordan treningssentrene profilerer seg. Steen-Johnsen (2004) påpeker at de kommersielle treningssenterkjedene siden 1990-årene har fokusert på profesjonalitet og vitenskapelighet i sin profilering. I markedsføringssammenheng antydes det at treningssenteret kan tilby resultater og en effektivitet som kunden ikke kan få tilgang på utenfor denne profesjonelle treningskonteksten. De store treningssenterkjedene har dessuten bidratt til popularisering av fitnesskulturen, ved at de har markedsført *keep fit exercise*⁴ som en hverdagslig aktivitet for alle og en hver, og ikke som et tilbud for enkelte grupper (Steen-Johnsen 2004:61). De senere årene har antall nordmenn som trener på treningssenter økt, og i 2007 drev om lag 11 prosent av den norske befolkningen med regelmessig trening på treningssentre (Ulseth 2008:14).

1.4 Oppgavens oppbygging

I kapittel 2 presenteres det teoretiske rammeverket. Jeg vil først lansere praksisteori som et analytisk utgangspunkt for å forstå rutineendringer. Videre vil jeg presenterer Anthony Giddens og Pierre Bourdieu. Disse praksisteoretikerne har ulike inntak til å forstå handling, rutiner og muligheter for rutineendringer, og jeg synes de belyser ulike aspekter i mitt datamateriale. Jeg vil også dra inn et kroppssosiologisk perspektiv, representert av Chris Shilling. Særlig Shillings *handlingsmodaliteter*, vil vise seg nyttige begreper i forhold til min analyse, og disse drar jeg med meg i begge analysekapitlene.

I kapittel 3 vil jeg redegjøre for metodologisk posisjonering, forskningsstrategi og fremgangsmåte i forhold til både datainnsamling og databearbeiding. Her vil det særlig

⁴ Trening orientert mot forbedring av helse eller estetikk (Steen-Johnsen 2004)

trekkes frem hvilke implikasjoner det kan ha hatt at mitt forskningsprosjekt var en del av en ekstern studie.

Kapittel 4 og 5 er oppgavens analysekapitler, og er inndelt i en temafokusert rammeverk. I det første av disse kapitlene vil jeg gjøre en analyse av bakgrunnen for hvorfor mine informanter ønsket å starte med en treningsstudie. Sentrale poenger vil være at det var kroppslige erfaringer som hadde medført at informantene var utilfreds med mangelen på en treningsrutine. Pilotstudien ble ansett som en unik mulighet i forhold til å starte med trening. Videre i kapittel 5 vil fokuset ligge på hvordan den praktiske gjennomføringen av treningsrutinen foreløp. Et viktig poeng blir at det for mange viste seg vanskelig å holde på motivasjonen underveis. Det var ulike erfaringer, både med hensyn til godt en fikk til å organisere treningen, og hvor godt treningsformen tiltalte en. I siste del av kapittel fem vil jeg trekke frem to av ytterpunktene i materialet for å gi eksempel på hvordan implementeringen av en treningsrutine foreløp ulikt.

Jeg vil underveis i disse analysekapitlene komme med noen teoretiske betraktninger, før jeg i kapittel 6, som er drøftingskapittelet, diskuterer noen av mine funn mer inngående i lys av de teoretiske perspektivene jeg lanserte i teorikapittelet. Jeg vil også dra inn noen nye begreper som jeg anser som fruktbare for å forstå sentrale funn. Til sist i kapittelet vil jeg oppsummere og svare på problemstillingen.

2 Teoretisk Bakteppe

Mitt analyseobjekt er implementering av nye rutiner. Det jeg skal undersøke er motivasjonen for å starte med en treningsrutine, samt hvordan forsøket på å implementere en slik rutine foreløp. Jeg behøver i den forbindelse teoretiske begreper for sammenhenger mellom motiver og handlinger. Dette er et sentralt tema i sosiologien, som berører en grunnlagsdebatt i forhold til hvordan handling skal forstås. Dualismen som har separert sosiologien i aktørorienterte og strukturorienterte retninger har blant annet blitt forsøkt løst gjennom praksisteori. Praksisteori er et teoretisk inntak til å forstå handling på en måte som verken mister aktøren eller strukturen ut av syne, og jeg mener praksisteori kan være et fruktbart utgangspunkt for å forstå rutineendringer. I og med at treningsrutiner i stor grad involverer en aktiv bruk av kroppen, vil jeg supplere med et kroppssosiologisk perspektiv på handling, representert av Chris Shilling.

2.1 Praksisteori

Begrepet sosial praksis forbindes med teoretikere som blant annet Pierre Bourdieu, Anthony Giddens og Judith Butler, som tar utgangspunkt i begrepet sosial praksis for å forstå handling og relasjonen mellom aktør og struktur. Halkier og Jensen (2008) fremhever hvordan det de senere årene har vært gjort forsøk på lage en syntese av teoretiske elementer fra ulike praksisteoretikere. I denne sammenhengen forstås ikke praksisteori som en enhetlig teori, men som et utgangspunkt for et analytisk perspektiv på konstitueringen og kondisjoneringen av mikroprosesser i det sosiale liv (Halkier & Jensen 2008:50). Praksisteori har i følge dem potensialet for å minske noen av de analytiske utfordringene som har preget empirisk orientert sosiologisk forskning. De fremhever at fenomenologiske, interaksjonistiske, strukturalistiske og diskursanalytiske tilnærminger ofte støter på analytiske problemer i møtet med det empiriske materialet. Dette relateres til det store fokuset på forhåndsantakelser, eksempelvis fenomenologiens antakelse om aktørers intensjonalitet eller strukturalistiske tilnærmingers antakelser om kontekstens determinerende struktur. Praksisteori privilegerer på sin side ikke slike analytiske enkeltaspekter, men tar utgangspunkt i det performative, og anerkjenner at de ulike elementene som organiserer en praksis inngår likestilt og er gjensidig avhengig av hverandre (Halkier & Jensen 2008:53). Praksisteoretikeren Ann Swidler mener at praksisteori løser et av sosiologiens hovedproblemer ved å flytte abstrakte ideer til et mer konkret plan. En

kan i følge henne forstå ideer som enten diskurs eller praksis, noe som begge er konkrete observerbare empiriske størrelser på en måte begreper som mening, ideer og verdier *ikke* er (Halkier & Jensen 2008:54).

...practice theory moves the level of sociological attention "down" from conscious ideas and values to the physical and the habitual. But this move is competed by a move "up" from ideas located in individual consciousness to the impersonal arena of discourse (Swidler 2001:75 i Halkier & Jensen 2008:54).

Praksisteoretikeren Alan Warde fremhever at praksiser både er koordinerte og *performerte* fenomener. Vi gjenkjenner bestemte måter å utføre en praksis på ved å forholde oss til aktiviteten gjennom organiserte og koordinerende elementer. Samtidig ville vi ikke kunnet gjenkjenne en praksis hvis den ikke regelmessig ble utøvd og fremført av praktikere i relasjon med andre praktikere. (Halkier & Jensen 2008:55; Warde 2005:133-135).

Begrunnelsen for å bruke praksisteori som et utgangspunkt baserer seg ikke bare en rent ontologisk stillingtagen i forhold til hvordan handling skal forstås; selv om jeg mener at det er fruktbart å fastholde et mer dialektisk forhold mellom struktur og aktør enn det henholdsvis aktørorienterte- og strukturorienterte retninger gjør. Begrunnelsen er også av metodologisk art, og knytter seg til hva som er mitt analyseobjekt. Dersom min agenda var å analysere den meningen mine informanter tilskrev trening, eller dersom jeg ønsket å hovedsakelig teoretisere hvilke samfunnsdynamikker som bidrar til at individer ønsker å trene, ville henholdsvis fenomenologiske eller strukturorienterte teorier kunnet vist seg mer fruktbare. Jeg skal riktignok ikke fokusere på meninger eller diskurser, men handlinger. Praksisteori er i den sammenheng et bedre egnet utgangspunkt. Jeg mener det er fruktbart å forstå trening som en sosial praksis, som både involverer handlende aktører og strukturerende elementer.

Jeg vil i analysen i stor grad knytte an til teoriene til Anthony Giddens og Pierre Bourdieu. Dette er de to praksisteoretikerne som kanskje har hatt mest innflytelse innenfor moderne sosiologi. Giddens og Bourdieu har ulike syn på aktørens reelle handlingskapasitet, og på hva som ligger til grunn for rutiner og handlingsmønstre. Jeg opplevde en tosidighet i mitt materiale som gjør at jeg mener det er fruktbart å bruke aspekter fra begge teoretikere i min analyse, og i drøftingen vil jeg knytte an til et forsøk som har vært gjort på å forene elementer fra hver av disse teoretikerne. For å tydeliggjøre Giddens og Bourdieus perspektiver på motiver og handling anser jeg det som nødvendig å plassere teoriene i et noe helhetlig rammeverk. Jeg vil derfor presentere teoriene hver for seg og i noe detalj, før jeg i

forlengelsen av denne introduksjonen viser hvordan deres praksisteorier har vært anvendt på det sosiologiske helse- og livsstilsfeltet.

2.2 Anthony Giddens

Giddens sosiologiske forfatterskap kan sies å inndeles i to hovedlinjer. Den første er strukturasjonsteorien, som er Giddens forsøk på å etablere en generell samfunnsontologi. Den andre delen av forfatterskapet er Giddens modernitetsteori. *Strukturasjonsteorien* tilbyr begreper for å forstå betingelser for handling og motivasjon, og er således relevant i forhold til denne oppgavens tematikk. *Modernitetsteorien* kan på sin side gi et inntak til å forstå det samfunnsmessige bakteppet for endringen av treningsrutiner. Jeg vil derfor benytte meg av begreper knyttet til begge delene av Giddens forfatterskap.

2.2.1 Giddens strukturasjonsteori

Giddens anser aktør og struktur som en gjensidig betinget dualitet, og bruker begrepet strukturdualitet for å forklare dette. *Agency*, forstått som aktørers handlinger, og *struktur* forstått som de regler og ressurser aktøren trekker på i sine handlinger, inngår i et gjensidig betinget forhold hvor ingen av delene kan eksistere uavhengig av hverandre (Delormier, Frohlich & Potvin 2009). Aktør og struktur er begge aspekter av den sosiale praksis som konstituerer oss som aktører samtidig som den legemliggjør og realiserer sosiale strukturer. (Kaspersen 2001:53).

Den sosiale praksisen defineres gjennom sammensetningen mellom elementene *agent*, *handling*, *makt*, *struktur* og *system* (Kaspersen 2001:53). *Agenten*, som er Giddens aktørbegrep⁵, er kyndig og reflektiv. I kraft av å være mennesker har vi automatisk kunnskap som vi bruker for å forstå og gi mening til det vi gjør og det som skjer rundt oss, og vi kan handle adekvat i ulike sammenhenger basert på vår kunnskap. At aktøren er kyndig er tett forbundet med handlingsbegrepet til Giddens, som er *agency*. Med handling mener ikke Giddens de *intensjonene* som aktøren har for å gjøre en ting, men til den *evnen* den har til å gjøre dette. Å handle er med andre ord å utøve makt (Kaspersen 2001:63). Aktørens kyndighet⁶ kommer primært til uttrykk gjennom den praktiske bevisstheten. - Vi vet automatisk hvordan vi skal handle uten at vi behøver å reflektere over grunnene for

⁵ Jeg vil videre bruke begrepet *aktør* om Giddens *agent*.

⁶ Selv om agenten anses som kyndig, er denne kyndigheten bundet av de ikke-erkjente vilkår for, og de ikke tilsiktede konsekvensene av, handlingene (Kaspersen 2001:62).

handlingen eller hvordan de skal utføres. Aktøren har også en diskursiv bevissthet, som primært kommer til uttrykk når en reflekterer over egne eller andres handlinger. Det er ingen kognitive barrierer som skiller den diskursive og praktiske bevisstheten. Selv om aktøren ikke går rundt med den praktiske bevisstheten i bakhodet under sosiale aktiviteter ville hun kunne redegjort for det meste av sine handlinger dersom hun ble spurt (Giddens 1996:50). Gjennom refleksjon og selvrefleksjon kan en gjøre deler av sin praktiske bevissthet diskursiv, og kan slik sett reflektere over egne og andres handlinger (Fürst & Nilsen 1998:75). Menneskets refleksivitet gir det altså en evne til å oppnå kunnskap og innsikt, som kan føre til at en endrer handlinger og motiver for handling.

Handling som en strøm av begivenheter

Giddens forstår ikke handlinger som enkeltstående fenomener, men som en flyt av begivenheter som gjennomstrømmer tilværelsen i en prosess som er analog med de tanke- og erkjennelsesprosessene som kontinuerlig løper gjennom vår bevissthet (Kaspersen 2001:57). Det er kun aktuelt å snakke om enkeltstående handlinger når aktøren reflekterer diskursivt over en konkret handlingsbegivenhet. De enkelte handlinger skal derfor ikke forklares med konkrete bakenforliggende årsaker, hensikter eller motiver. Intensjonalitet forstås som en prosess som er innebygget i all menneskelig adferd. Dette er et poeng jeg vil ta med i analysen av informantenes motivasjon for å gjennomføre treningen i det daglige. Selv om det kan foreligge et nokså konkret motiv for å starte med trening, eksempelvis at en ønsker å gå ned i vekt, kan ikke nødvendigvis selve gjennomføringen av treningen ses som noe som er et direkte resultat av et slikt konkret og avgrensbart motiv. Alle hverdagslige aktiviteter inngår i en hendelsesflyt, og likeså er intensjonalitet og motivasjon en prosess (Kaspersen 2001:58). Giddens mener dessuten at de fleste av våre hverdagspraksiser ikke er direkte motivert, men foregår på et rutinisert nivå. Konkrete motiver forekommer oftest i situasjoner hvor rutiner brytes (Kaspersen 2001:61).

Giddens hevder som sagt at det ikke er noe kognitivt skille mellom diskursiv og praktisk bevissthet. Dermed tillates hans aktør evnen til å reflektere over og gjøre rede for sine handlingsmotiver. Dette er et viktig poeng i forhold til å i det hele tatt anta at det er mulig å undersøke motiver, slik denne oppgaven legger opp til. Giddens fremhever at det også finnes ubevisste motiver for handling. Det ubevisste nivået handler om den kunnskapen som er fortrent eller fremstår i en fordreid form (Kaspersen 2001:56-57). I henhold til denne forståelsen av motivasjon, kan det tenkes at noen typer motiver for å starte med trening er ubevisste.

Struktur

Giddens skiller mellom struktur og system. *Sosiale systemer* er mønstre av handlinger foretatt av aktørene eller kollektiver på tvers av tid og rom. Når handlinger gjentas strekkes de ut i tid og rom, og er med på å produsere og reprodusere samfunnet fra dag til dag, noe som gir samfunnet et systematisk og strukturelt preg (Kaspersen 2001:60-61). *Strukturer* er på sin side karakterisert av fraværet av handlinger. De har kun virtuell eksistens, noe som betyr at de kun er tilstede som en mulighet, men ikke viser seg aktivt. Strukturer eksisterer kun i aktørers praksis og i ens hukommelse når det reflekteres over en tidligere utført handling (Kaspersen 2001:65). Strukturer er ikke ytre rammer som bestemmer handlinger, men strukturelle egenskaper består av "regler og ressurser som agenten trekker på i produksjonen og reproduksjonen av det sosiale liv og dermed også av strukturen" (Kaspersen 2001:65-66). *Regler* består av *fortolkningsskjemaer* som gjør det mulig å gi mening til den situasjonen vi befinner oss i, og av *sosiale normer* som fastlegger hva som utgjør akseptabel handling i bestemte situasjoner. Regler ligger til grunn for aktørens kyndighet. *Ressurser* deles inn i *autoritative ressurser*, det vil si makt over andre, og *allokative ressurser*, det vil si makt over ting. Vi er avhengige av ressurser for å påvirke fysiske og sosiale hendelsesforløp, altså for å i det hele tatt ha handlingskapasitet. Dersom det ikke hadde eksistert overindividuelle regler og ressurser kunne ikke aktøren handlet på en kompetent og meningsfull måte (Aakvaag 2008). Strukturer er slikt sett både begrensende og muliggjørende.

2.2.2 Giddens modernitetsteori

Giddens beskriver vår tids samfunn som sen-moderne, og preget av refleksiv modernisering. Våre institusjoner skiller seg fra tidligere former for sosial orden gjennom en dynamisk karakter, og gjennom måten de undergraver tradisjonelle vaner på. Modernitet forstås som et institusjonelt fenomen, men den endringen moderne institusjoner fører med seg, fletter seg inn i individers tilværelser på en direkte måte (Giddens 1996). Refleksivitet, - det vil si aktive beslutninger basert på bevisst informasjonsbearbeiding, - preger det sosiale liv på alle måter (Aakvaag 2008:271). Tidligere ble individer sine selvbiografier i stor grad knyttet til tradisjon, kultur og stedsbundne bånd. Som et resultat av globalisering og den sosiale ordens refleksive karakter har disse komponentene blitt løsrevet fra det sosiale liv og erstattet med en kontekst bestående av en rekke valg. Selvet er ikke lenger en passiv størrelse som determineres av eksterne påvirkninger, men det har blitt et refleksivt prosjekt. Dette innebærer

at individer aktivt må velge, vedlikeholde og revidere sine identiteters selvbiografier (Atkinson 2007:538; Giddens 1996).

I lys av dette blir livsstil et sentralt begrep. Innenfor sosiologien har begrepet livsstil vært nært relatert til strukturelle livssjanser og tilhørighet til sosiale grupper (Backett & Davison 1995:631). Giddens ser i større grad livsstil som noe som tilegnes enn som noe som arves⁷. Livsstil beskrives som et mer eller mindre integrert sett av rutiniserte praksiser som individer følger, ikke bare fordi de oppfyller nyttemessige behov, men også fordi de gir en materiell form til en bestemt fortelling av ens selvidentitet (Giddens 1996:100). Under sen-modernitetens betingelser er vi i vesentlig grad tvunget til å velge livsstil (Giddens 1996:100).

(...)spørsmålet ”Hvordan skal jeg leve?” må besvares gjennom dag-til-dag-beslutninger om, blandt meget andet, hvordan man skal opføre sig, hvilket tøj man skal tage på, hvad man skal spise (Giddens 1996:26).

Giddens fremhever at også våre kropp er gjenstand for livsstilsvalg (Giddens 1996:17). Kroppen er ikke bare et fysisk vesen, men en praksisform, og livsstilsmuligheter integreres via *kroppsregimer*. Dette er ikke bare en respons på endrede kroppsidealiser i samfunnet, men det handler om at vi innenfor rammene av en risikokultur i økende grad ansvarliggjøres for våre liv, inkludert for våre kroppers utforming (Giddens 1996:124).

Giddens relaterer altså livsstilsvalg og individets ansvarliggjøring av kroppens utforming, til et trekk ved sen-moderniteten. Dette kan være et inntak til å forstå bakteppet for motiver for å starte med en treningsrutine. I forhold til hans beskrivelser av kroppsregimer mener jeg det er viktig å poengtere at jeg i denne oppgaven bruker det empiriske begrepet *treningsrutine* om det som innefor Giddens teoretiske begrepsapparat kan karakteriseres som et *kroppsregime*. Giddens fastholder at *regimer* er noe forskjellig fra de vanlige hverdagsrutinene som i større grad handler om å ’holde seg i gang’. Regimer er innlærte praksiser som innebærer en streng kontroll over fysiske behov. De er personlige vaner som til en viss grad er organisert i overensstemmelse med sosiale konvensjoner, men som samtidig er formet av personlige tilbøyeligheter og disposisjoner. Slike regimer er viktige for selvidentiteten fordi de forbinder vaner med aspekter av kroppens synlige fremtreden (Giddens 1996:79).

⁷ Giddens anerkjenner riktignok at livsstilsvalg er betinget av livsstilsmuligheter (Giddens 1996:106), og variasjonen mellom ulike gruppers livsstiler knyttes til strukturerende elementer. Men livsstiler er ikke bare resultatet av klasseforskjeller, som hos for eksempel Bourdieu (Frohlich, Corin & Potvin 2001:790; Giddens 1991).

Konsekvenser for individet

Det potensialet for selvaktualisering og selvrealisering, som medfølger individets refleksive prosjekt, forstås som positivt i den grad individet har større autonomi og handlingsfrihet når det kommer til ens egne livsomstendigheter. På den andre siden fremhever Giddens at det å konstant måtte revidere sin egen selvidentitetsnarrativ kan oppleves som en belastning. Følelsen av at en ikke er i stand til å etterkomme ens *ideelle selv* kan medføre følelser som skyld og skam (Atkinson 2007:538; Giddens 1991). Det sen-moderne samfunn preges dessuten av tvil, både på det institusjonelle og på det personlige nivået. Livsplanlegging forutsetter i stor grad at en overveier risiko som er mediert av ekspertgrupper (Giddens 1996:14). De fleste former for risikovurdering inkluderer riktignok en lang rekke uberegnelige faktorer. Ulike ekspertgrupper strides mot hverandre, og oppgaven med å skape selvet må løses i et ”forvirrende virvar av muligheter og tilbud” (Giddens 1996:11). Denne tvilen og usikkerheten gjør at tillitt blir essensielt. I følge Giddens er tillitt et grunnleggende fenomen når det gjelder utviklingen av personligheten, og tillitt forbindes med det som betegnes som *ontologisk sikkerhet*. Ontologisk sikkerhet er følelsen av at det er kontinuitet i begivenheter (Giddens 1996:279), og den ontologiske sikkerheten er kognitivt og emosjonelt forankret i den praktiske bevisstheten som preger vår refleksive handlingsregulering (Giddens 1996:50). Det som skaper en følelse av ontologisk sikkerhet er tillitt til virkelighetens eksistensielle forankring. Fundamental tillitt etableres allerede når vi som spedbarn tas hånd om i nære omsorgsrelasjoner og erfarer trygghet og rutiner.

The basic trust that an infant invests in their caretaker as a result of early routine serves as an 'emotional inoculation' against a number of existential dilemmas and questions raised by human existence (Atkinson 2007:537).

Det er altså dette behovet for ontologisk sikkerhet Giddens bruker til å forklare det rutiniserte aspektet ved hverdagslivet. Selv om livsstil er knyttet til valgfrihet, er de valgene aktøren tar preget av en form for vanemessighet som knytter seg til individets behov for en sammenhengende livsnarrativ og følelsen av ontologisk sikkerhet. En rekke forhold ved livet må tas for gitt og potensielle muligheter må settes i parentes, for på andre siden av våre hverdagskonvensjoners alminnelighet befinner det seg et kaos og en potensiell følelse av angst. Praktisk bevissthet og de hverdagsrutinene den produserer er med på å sette parentes rundt den angsten dette kaoset kan skape, fordi det konstrueres en emosjonell tro på hverdagslivets sammenhenger (Giddens 1996:52).

Kontinuitet og endring

Giddens teori har blitt kritisert for å være lite konsistent, i den grad aktøren både har et dypt behov for å opprettholde det rutinemessige i dagliglivet, samtidig som individets selvrefleksive prosjekt er relatert til en lang rekke valg (Atkinson 2007:544). Giddens fremhever riktignok at selv om det rutinemessige er viktig for å skape en følelse av kontinuitet og orden i individets selvbiografi, er det ikke slik at livet kun er preget av en rigid following av rutiner. Kreativitet er også et rutinefenomen som er grunnleggende for følelsen av selvverd og trivsel (Giddens 1996:56). Rutiner utføres ikke helt automatisk, men aktøren må bevare en konstant årvåkenhet for å kunne holde seg i gang i det sosiale liv (Giddens 1996:53). Selv om mange av våre livsstilspraksiser er rutiniserte, er de også refleksivt åpne for endringer i lys av selvidentitetens mobile karakter (Atkinson 2007:538; Giddens 1991:81). Ikke minst blir Individens livsplaner ofte forstyrret av de risikobudskapene som produseres i det moderne samfunn, og individer må foreta en rekke viktige avgjørelser når det gjelder den videre retningen til sine liv. Slike begivenheter kaller Giddens 'fatefull moments', som springer ut av eksistensielle kriser som individer går igjennom når deres vanemessige måter å handle på viser seg som skjøre eller utilstrekkelige (Shilling 2008:18). Den åpenheten Giddens teori gir i forhold til at aktøren kan endre sine rutiniserte praksiser, kan være et fruktbart utgangspunkt i forhold til å forstå forsøket på å implementere en treningsrutine.

2.3 Pierre Bourdieu

Bourdieu gir et annet inntak enn Giddens til å forstå handlinger, motiver og potensialet for å endre adferdsmønstre. Selv om både Giddens og Bourdieu fastholder et dialektisk forhold mellom aktør og struktur, har Giddens blitt kritisert for å i for stor grad skissere livsstilspraksiser som valgfrie, mens det strukturelle aspektet ved praksiser beskrives mer abstrakt (Frohlich m. fl. 2001). Med tanke på det som innledningsvis ble skrevet om at overgangen fra fysisk passiv til fysisk aktiv har vist seg vanskelig (Wester m. fl. 2009:84), kan det være hensiktsmessig å trekke inn et perspektiv som i større grad vektlegger det trege aspektet ved handlingsmønstre, og jeg vil derfor introdusere Bourdieu. Det er særlig hans begrep om habitus som jeg synes er fruktbart, i den grad det forklarer det kroppsliggjorte aspektet ved handlingsmønstre, som gjør at rutiner kan være vanskelige å endre.

Loïc Wacquant fremhever at Bourdieus begreper brukes mye, men ofte noe ute av sammenheng og uten forståelse for den indre logikken og sammenhengen i hans produksjon.

(Bourdieu & Wacquant 1996:18). For å beskrive habitus og logikken bak Bourdieus bruk av begrepet er det hensiktsmessig å vise hvordan begrepet relaterer seg til hans teoretiske rammeverk.

Sammenheng mellom ytre og indre strukturer

I motsetning til Giddens, beskriver Bourdieu samfunnet som et klassesamfunn. Med dette mener han ikke en klasse i marxistisk forstand, det vil si "en gruppe mobilisert for et felles mål og mot en annen klasse" (Bourdieu 1995:40). Klassene er for Bourdieu analytiske kategorier, og kan forstås som en samling av punkter innenfor et sosialt rom av forskjeller. De ulike klassene utvikler bestemte former for sosial praksis, fordi de har lik habitus grunnet lik plassering i det sosiale rom (Prieur, Sestoft, Esmark & Rosenlund 2006). *Habitus* er et sett med handlingsdisposisjoner som har blitt inkorporert og kroppsliggjort. Ens habitus er formet av de sosiale omgivelsene en har vokst opp i. De ytre samfunnsstrukturene har blitt til indre strukturer gjennom mentale skjemaer for persepsjon og klassifikasjon (Prieur m. fl. 2006:39). De former alle aspekter ved ens identitet, væremåte og praksis, i den forstand at hvordan en typisk handler, tenker og velger vil være formet av habitus, som igjen er formet av posisjonen i den objektive sosiale strukturen. Motiver og handlingstilbøyeligheter er altså stor grad formet av ens kroppsliggjorte habitus.

Det sosiale rom er klassestrukturen i samfunnet forstått i romlig forstand, og det deles inn i to dimensjoner. Aktørene fordeles seg langs en vertikal dimensjon ettersom hva deres totale kapitalmengde er. Og de fordeler seg langs en horisontal dimensjon ettersom deres kapitalform er mest økonomisk eller kulturell, som er de to hovedformene for kapital. Kapital er en kilde til makt og innflytelse i den forstand at det er ressurser som kan benyttes for å oppnå fordeler i samfunnslivet. Det sosiale liv handler til syvende og sist om å kjempe om mer kapital (Aakvaag 2008:127-146). Videre deles det sosiale rom inn i en rekke *felt*. En kan for eksempel se på treningssenteret som et særskilt felt, hvor det er en bestemt form for fysiske ferdigheter som utgjør den feltspesifikke kapitalformen. De ulike feltene i samfunnet fordrer ulike habitusformer (Prieur m. fl. 2006:44).

I likhet med Giddens, ser Bourdieu aktør og struktur som gjensidig avhengige komponenter av den sosiale praksis. For å forstå en praksis må en ha kunnskap om den habitusstrukturen som frembringer praksisen, informasjon om kapitalsammensetningen og om tilstanden i det feltet hvor praksisen finner sted. En må altså både undersøke den objektive sammenhengen aktørene inngår i og deres subjektive handlingsprinsipper (Aakvaag 2008). Habitus er den

indre mekanismen for samfunnets påvirkning av aktøren. Gjennom en bestemt type habitus kan en eksempelvis være disponert for å foretrekke bestemte aktivitetsformer. En kan ha bestemte preferanser, kapitalsammensetninger og kroppsskjema⁸, som preger ens subjektive handlingsprinsipper. Motivasjonen for å holde på med en bestemt form for trening, kan slik knyttes til en bestemt orientering til ens egen kropp, som er formet av habitus (Shilling 2004). Det finnes også en *ytre mekanisme* for samfunnets påvirkning av aktøren. Nemlig at posisjoner i det sosiale rom og sosiale felt fastlegger tilgjengelige handlingsalternativer, og dermed hva som er realistiske og fornuftige handlingsstrategier (Aakvaag 2008). De objektive strukturene former altså både våre handlingstilbøyeligheter og våre handlingsalternativer (Aakvaag 2008:162). Samtidig er det slik at aktøren påvirker strukturen, i den forstand de objektive strukturene kun eksisterer i kraft av å bli anvendt og reproduisert av aktørene på en kreativ måte (Aakvaag 2008:162).

Relasjonen mellom habitus og felt gjør det mulig å overkomme det Bourdieu mener er lite fruktbare begrepspar, slik som spontanitet-tvang og valg-forpliktelse. Man behøver ikke velge mellom aktør og struktur, for det er en ubevisst overensstemmelse mellom habitus og det feltet som habitus opererer innenfor (Bourdieu & Wacquant 1996:33-35). Selv om det er klare relasjoner mellom habitus og felt, presiserer Bourdieu at det ikke er noen form for regelbundethet som gjør at en kan sammenligne habitus med adferd som trekker på normative og juridiske prinsipper. Habitus sine strategier⁹ er preget av kreativitet og improvisasjon fordi den aktiveres i møtet med et bestemt felt (Bourdieu & Wacquant 1996:33). Den praktiske logikken som knytter seg til habitus gjør at aktøren spontant kan handle og reagere, uten at en behøver analysere situasjonen eller trekke på tidligere erfaringer (Bourdieu & Wacquant 1996:32). Denne forståelsen av handling minner om Giddens begrep om praktisk bevissthet. Handling utøves dessuten med en slags refleksivitet, selv om den ikke er på det kognitive nivået som Giddens fastholder, men mer forstås som en kroppsliggjort iboende sosial sensitivitet. Bourdieu mener det ikke finnes tydelige grenser mellom det bevisste og ubevisste, det kroppslige og det diskursive. En kan ikke stille seg på utsiden av sin kroppsliggjorte habitus. Annick Prieur spissformulerer en forskjell mellom Bourdieu og

⁸ Kroppsskjemaet er aktørens forståelse av egne kroppslige begrensninger og kapasiteter, og er således en viktig del av habitus. (Shilling 2004:480).

⁹ Bourdieus strategibegrep må ikke forveksles med den typen strategiske og intensjonelle valg som blant annet brukes i TRV. Handlinger utløses til dels av bestemte interesser, men dette er ikke det samme som at det er rasjonell adferd som rettes mot tydelig definerte mål. En kan heller ikke redusere begrepet interesse til en målrettet jakt på profitt. Gjennom sin utvidelse av interessebegrepet vil han bryte med den todelte oppdelingen av sosial handling som skiller mellom instrumentelle og normative handlinger. (Bourdieu & Wacquant 1996:35).

Giddens ved å si at ”mens bevisstheten hos Bourdieu er underlagt kroppen, er det kroppen som er underlagt bevisstheten hos Giddens” (Prieur 2002:6). Kroppen ses av Bourdieu som noe en *er* ikke bare noe en *har*.

The body(.) does not memorize the past, it enacts the past, bringing it back to life. What is `learned by the body is not something that one has, like knowledge that can be brandished, but something that one is (Bourdieu & Nice 1990:73).

Det kroppsliggjorte aspektet ved handling vektlegges altså sterkt. Det er dette jeg ser som en styrke i Bourdieus begrepsapparat i forhold til min oppgave, som handler om endring av en rutine hvor kroppsliggjort handling blir sentralt.

Muligheter for endring?

Tanken bak begrepet om habitus er å overvinne den motsetningen mellom ren strategi og ren ritualutøvelse som preger andre handlingsforståelser. Gjennom sosialisering disponeres en for å handle på måter som er mindre strukturerte enn ritualer, men heller ikke så frie som kalkulert målrettet handling. Bare unntaksvis handler en i henhold til slike ytterligheter (Prieur m. fl. 2006:26). Bourdieu mener at begrepet om habitus er det som kan forklare mest i forhold til sosial handling, selv om han åpner for at det finnes andre muligheter for handling.

De generelle retningslinjer habitus har infeldt i bevisstheten, kan godt kombineres med strategiske overveielser over omkostninger og muligheter for avkastning(..) I krisesituasjoner, hvor den rutinemessige tilpasning av subjektive og objektive strukturer plutselig slås i stykker, oppstår en rekke omstendigheter som er befordrende for rasjonelle avgjørelser og gjennomtenkte valg, i allefall blant de aktører som har de nødvendige midler og forutsetninger for å være rasjonelle (Bourdieu & Wacquant 1996:117).

Krisetilstander kan altså innebære et rom for å endre vanemessige handlinger, fordi de kan suspendere den ureflekterte investeringen i egen situasjon, og skape et rom for mer refleksjon. Måten kriser kan endre rutinemessig adferd, ligner Giddens begrep om *fateful moments*. For å endre sin praksis må en riktignok bryte med de kroppsliggjorte strukturene til habitus, for slik å oppnå kritisk distanse til den sosiale verden. Kapasiteten til å gjøre et slikt brudd er vanskelig og klassemessig ulikt distribuert (Lane 2006). Selv om tradisjon og kontinuitet er mer fremtredende enn endring, er ikke det sosiale liv helt stillestående. Habitusformene endrer seg kontinuerlig i forhold til nye erfaringer. Men siden nye måter å handle på gripes gjennom skjemaer for verdsettelse og oppfattelse som individet bærer med seg, er endringen sjelden radikal (Bourdieu 1999; Prieur 2002). Bourdieus teori griper slik forstått reproduksjon bedre enn forandring. Selv om dette ofte formuleres som en kritikk mot Bourdieu, anså ikke Bourdieu selv dette som en kritikk, i den grad han mente at kontinuitet *er* mer fremtredende enn endring.

Bourdieu's syn på kroppsliggjort handling kan være et fruktbart teoretisk innspill i forhold til denne oppgaven. Særlig med tanke på at implementeringen av en treningsrutine viste seg utfordrende for en del av mine informanter. Bourdieu relaterer habitus til sosial klasse. Sosial bakgrunn ikke noe jeg eksplisitt vil teoretisere i egen oppgave, da jeg ikke har undersøkt slike forhold. Jeg synes allikevel at habitusbegrepet er av relevans, da den sier noe om *tregheten* i innsosialiserte, kroppsliggjorte handlingsmønstre.

2.4 Praksisteori anvendt på feltet for helse rutiner

Giddens og Bourdieu tilbyr begge begreper for sammenhengen mellom motivasjon og rutiner, og potensialet for å endre rutiner; og de kan på hver sine måter fungere som en teoretisk innfallsvinkel til å analysere hverdagsrutiner. I dette tilfelle dreier det seg mer spesifikt om det en kan karakterisere som en helsefremmende livsstilsrutine. I en sosialmedisinsk sammenheng forstås livsstil i stor grad som individuelle adferdsmønstre som påvirker helsestatus (Frohlich m. fl. 2001:783). Sosiologiske bidrag har på sin side fremhevet at livsstil ikke kan reduseres til individets personlige valg, men at det knytter seg til kontekstuelle forhold. Det har derfor blitt foreslått å erstatte sosialmedisinens forståelse av helseadferd med et begrep om *sosial praksis* (Delormier m. fl. 2009; Frohlich m. fl. 2001), og det har blant annet blitt trukket på Giddens og Bourdieus begrepsapparater.

Delormier m. fl. (2009) har eksempelvis anvendt Giddens strukturasteori til å konseptualisere matvaner som en sosial praksis. De fant at matpraksiser foregår i et nettverk av sosiale relasjoner som involverer og strekker seg utover individet og husholdet, og at trekk ved den sosiale konteksten er viktig for å forme spisemønstre i populasjonsgrupper. Matpraksiser involverer valg fra aktørens side, men disse valgene tas i en kontekst. Den sosiale strukturen, forstått som regler (mening og normer) og ressurser (allokative og autoritative ressurser, eller mangel på disse), muliggjør eller begrenser familiers matvalg.

Også Bourdieus praksisforståelse har blitt brukt for å forstå helseadferd. Simon Williams (1995) mener Bourdieus betraktninger om sosial praksis egner seg godt til å analysere helse og livsstil, fordi helseadferd best forklares ved en praktisk, og ikke en abstrakt, logikk. Den stadfestede diskrepansen mellom det folk sier og det de gjør i forhold til egen helse blir, i følge Williams, mindre vanskelig å forstå når en tar i betraktning at store deler av folks liv er styrt av en slik implisitt praktisk logikk. Williams anerkjenner kritikken om at Bourdieus aktør tillates lite evne til å være kritisk og refleksiv, fordi habitus opererer bak ryggen på

aktøren. Williams synes allikevel Bourdieus begreper er fruktbare for å forstå livsstil og de strukturelle føringene på folks valg og motiver. Det at habitus er vanskelig å endre er i følge Williams en god kritikk av perspektiver som har overrefleksive aktører, slik som eksempelvis Giddens. Individuer *kan* endre livsstil, men endring skjer ofte innenfor ens egen habitus rekkevidde. Like helsepraksiser kan dessuten ha ulike meninger for forskjellige grupper. Eksempelvis kan trening knyttes til estetiske formål for noen grupper, mens det handler om å øke egen fysiske arbeidskapasitet for andre (Williams 1995:592). Dette får implikasjoner for hvordan en skal forstå et fenomen som treningsmotivasjon. I dette tilfellet har jeg ikke tatt stilling til sosial bakgrunn, men gruppen kan sies å ha vært nokså homogen i den forstand at det dreide seg om kvinner i godt voksen alder. Poenget til Williams er at det ikke er tilstrekkelig å forklare helseadferd med helseoppfatninger, uten at en anerkjenner at slike helseoppfatninger er sterkt relatert til den konteksten den enkelte er situert i.

De nevnte bidragene har ikke umiddelbar empirisk relevans for min problemstilling, i den grad de knytter seg til et fokus på helseulikheter på makronivå. Deres poengtering av hvordan kontekstuelle forhold virker inn på motiver og handlinger i forhold til helseadferd, fungerer imidlertid som et teoretisk bakteppe, som jeg kan ta med meg i analysen av forholdet mellom motivasjonen bak- og gjennomføringen av en helsereelatert rutine.

2.5 Kroppens betydning

Praksisteoretiske bidrag har altså vært brukt for å forklare helseadferd og helse rutiner på en måte som tar høyde for både individuelle og kontekstuelle forhold. Når jeg skal redegjøre for endringen av treningsrutiner hos en gruppe kvinner, finner jeg det ikke tilstrekkelig å kun ta høyde for forholdet mellom aktørskap og kontekst. Det er også hensiktsmessig å rette blikket mot den fysiske kroppen og hvilke implikasjoner den har for handling. Giddens drar til en viss grad inn kroppen i sin modernitetsteori, men tilbyr ikke egne begreper for kroppsliggjort handling. Bourdieu gjør dette i større grad, men tillater aktøren lite handlingsrom, i den grad alt relateres til et spørsmål om objektive sosiale strukturer. I det følgende skal jeg skissere et kroppssosiologisk perspektiv som bidrar med en kontekstforståelse der den fysiske kroppen blir tatt høyde for, samtidig som det er rom for refleksivitet og endring.

2.5.1 Chris Shilling

På samme måte som det blir fremhevet at helse var et sosiologisk ikke-fenomen blant de klassiske teoretikerne, mener Chris Shilling (1993) at *kroppen* i stor grad har blitt oversett og lite eksplisitt formulert innenfor den tradisjonelle sosiologien. De klassiske sosiologene beskjeftiget seg med struktur, sosial orden og analyser av forskjellene på det moderne og tradisjonelle samfunn, og kroppen ble sett på som en del av biologien. I det Giddens (1996) beskriver som det sen-moderne samfunn er det i følge Shilling en tendens til at kroppen har fått en større betydning for individets oppfatning av seg selv. I det moderne samfunn har vi dessuten tilegnet oss økt kontroll over kroppen, noe som også fører til mer usikkerhet rundt hva kroppen er. Det økte fokuset på kroppen gjenspeiler seg i en økt sosiologisk interesse i kroppen (Shilling 1993).

Sosiologer som har beskjeftiget seg med kroppen deler seg i to kontrasterende fagleirer. På den ene siden finnes naturalistiske retninger som vektlegger kroppen som en før-sosial biologisk basis. På den andre siden finnes ulike typer av sosialkonstruktivistiske retninger som ser på kroppen som et sosialt konstruert fenomen. Mens naturalistiske retninger kritiseres for å redusere kroppen til en biologisk substans og sosiale kategorier som et resultat av biologi, mener Shilling at slike retninger i det minste må gis honnør for å anerkjenne den biologiske kroppens betydning som en basis for sosial interaksjon. Sosialkonstruktivistiske retninger kritiseres på sin side for å neglisjere kroppens biologiske komponent i sin helhet. Shilling (1993:kap 5) mener at kroppen må ses som et uferdig biologisk og sosialt fenomen, og trekker frem Norbert Elias og Pierre Bourdieu som sosiologer som har kommet lengst på vei i å inkludere kroppens biologiske og sosiale komponenter.

Kroppen som fysisk kapital

Shilling (2004) mener Bourdieus teori utgjør et fruktbart utgangspunkt for en handlingssosiologi fordi det kroppslige aspektet ved menneskelig handling vektlegges. I den betydningen Bourdieu gir kroppen ligger en forståelse av kroppen som en ressurs, som Shilling betegner som *fysisk kapital*. Dette er en kapitalform som Bourdieu ikke eksplisitt bruker selv, men som Shilling mener at ligger implisitt i Bourdieus forståelse av kroppen. Kroppen utgjør ikke bare en kapitalform i form av salg av arbeidskraft, men gjennom dens symbolske verdi. Den fysiske kroppen er dessuten sentral i akkumulasjonen av en hver form for kapital (Shilling 2004:479). Shilling hevder at et begrep om fysisk kapital er fruktbart for å belyse kroppens økende sentralitet i vår moderne forbrukerkultur. I moderniteten blir den

symbolske verdien som knyttes til kroppen viktig for manges selvfølelse, og de med ressurser behandler kroppen som et livslangt prosjekt¹⁰ (Shilling 1993:kap 6). Shilling slutter seg til Bourdieus forståelse av at kropper er uferdige og formes i samarbeid med omgivelsene, men mener at dette ikke kan reduseres til et spørsmål om klasse. Bourdieu anser individers kroppsskjema, altså deres forståelse av egne kroppslige begrensninger og kapasiteter, som klasseavhengig. Shilling finner det mer fruktbart å lene seg på pragmatismen, som åpner opp for at kroppsskjema også formes av subjektive refleksjoner og våre fysiske erfaringer i møtet med omgivelsene. Den meningen som tilskrives kroppen blir mediert gjennom individuell refleksjon og formes på bakgrunn av erfaringer med kroppens fysikalitet og kroppens eksterne miljø (Shilling 2008). Dette blir et viktig innspill i forhold til å belyse noen trekk ved min analyse, og jeg vil derfor utdype Shillings handlingsforståelse.

Situert handling

Shilling følger Bourdieu i hans syn på det kroppsliggjorte aspektet ved handling, men finner Bourdieus forståelse av menneskelig adferd for reduksjonistisk. Den klassebaserte habitusen blir for determinerende til at en på en god måte kan gjøre rede for de som bryter ut av de banene de er tildelt gjennom opphav og bakgrunn. Selv om Bourdieu påpeker at det for noen i unntakssituasjoner er mulig å øke innflytelsen over egen habitus, reduserer han slike handlingstyper til residualkategorier som ikke har noen sentral plass i hans handlingsteori (Shilling 2004:479). Shilling argumenterer derfor for å erstatte Bourdieus habitusbegrep med pragmatikkens forståelse av *situert handling*.

Pragmatismen foregrep Bourdieus kritikk av en handlingssosiologi som separerer kropp og sinn. De var også opptatt av *habitual* handling i den forstand at persepsjon og handling ble relatert til vaner, som innebærer at verdens faktisitet tas for gitt (Shilling 2004:479). I motsetning til Bourdieus habitusbegrep er riktignok pragmatismens forståelse av situert handling åpen for *både* kontinuitet og endring, fordi de vektlegger at folks oppfatninger av verden og folks tro på etablerte måter å handle på kontinuerlig blir utfordret og negert gjennom levd erfaring (Shilling 2004:479).

Handling er situert i et sett av eksterne og interne forhold. Både det *fysiske miljøet* og det *sosiale miljøet* som vi omgir oss med, er en del av de *eksterne forholdene* som former våre

¹⁰ Beskrivelsen av kroppen som et prosjekt kan relateres til begrepet *helseisme* som brukes av sosiologen Robert Crawford. Helseisme er en tilstand hvor helseadferd ikke bare anses som er et mål for å unngå sykdom, men hvor helseadferd er et meningsfullt mål i seg selv, og brukes som en identitetsmarkør som symboliserer ansvarlighet, selvdisciplin og karakter (Crawford 2006).

kroppsskjema og preger våre handlingsmønstre. I forhold til det *fysiske miljøet* fremheves det at handling er situert i en materiell kontekst. Konkrete erfaringer med det fysiske miljøet har stor betydning for vår selvforståelse som kroppsliggjorte aktører (Archer 2000; Shilling 2004).

(...)pragmatism also recognizes the importance to the body schema of the 'raw', relatively unmediated feelings, perceptions and movements of the physical body as it 'bumps into' and learns to solve problems in the external world (Shilling 2004:480).

I forhold til betydningen av det *sosiale miljøet* fremheves det at individets selvidentitet formes og utvikles på basis av den kontinuerlig kroppsliggjorte interaksjon med omgivelsene. Måten dette skjer på må ses i forbindelse med hvordan kroppsliggjort handling også er relatert til individuell og sosial moral. Individer tilpasser seg og oppnår en form for integrasjon med sine sosiale omgivelser. Det er en justering mellom det pragmatismen betegner som individets 'jeg' og de normer for identitet som relateres til '*generaliserte andre*' innenfor det sosiale miljø. Selv om utviklingen av identiteten ikke er avhengig av at omgivelsene utøver dominans over en, vil det alltid foregå en form for kontinuerlig og intelligent involvering med og evaluering av de sosiale omgivelsene som individet befinner seg i (Shilling 2008:21). Shilling viser til Foucaults beskrivelser av selvets teknologier, som individet bruker for å jobbe med seg selv som etiske subjekter. Dette kommer i vårt samfunn blant annet til uttrykk gjennom de former for prosedyrer, prosjekter og regimer som individet kan benytte seg av for å forbedre sin helse eller endre på sin fremtreden i tråd med sosiale normer (Shilling 2008:23). Dette kan være med på å justere kroppsliggjorte aktørers forhold til deler av sine omgivelser. Men som pragmatismen fremhever involverer slike forsøk ofte en form for motstand, om ikke annet så fra kroppens egne begrensninger, som er en del av individets *interne forhold* (Shilling 2008:23). Som jeg vil komme til å vise, blir dette poenget sentralt i min analyse.

I tillegg til de eksterne omgivelsene vektlegges altså individets *interne forhold*. Biologiske behov og ens fysiske begrensninger og potensial er av betydning for kroppsliggjort handling. Biologiske impulser innebærer at det finnes en før-refleksiv intensjonalitet i den menneskelige kropp, som medfører at folk ikke bare automatisk reagerer på stimuli fra omgivelsene, men intensjonelt velger de former for stimuli som er relevante for de i de omstendighetene de befinner seg i (Dewey (1986) og Mead (1903) i Shilling 2008:10). Den kontinuerlige interaksjonen mellom individets interne og eksterne forhold er essensielt for å

forstå hvilke betingelser som preger kroppsliggjort handling (Shilling 2008:11). Ved å anse handlinger som noe som er situert i et sett av eksterne og interne omgivelser, som får implikasjoner for individers kroppsskjema og handlinger, kan en konstruere en mindre deterministisk forståelse av forholdet mellom kroppen, sosiale felt og kapital (Shilling 2004:474).

Vane, krise og kreativitet

Shilling åpner slik for at individer kan endre sine kroppsskjema og sine handlingsmønstre mer dyptliggende enn det Bourdieu gjør. Han vektlegger ikke bare det vanemessige i sin handlingsforståelse, men inkluderer andre typer *handlingsmodaliteter*. Han skiller mellom handlingsmodalitetene *vane*, *krise* og *kreativitet*. *Vane* som handlingsmodalitet, ligger nært opp til Bourdieus habitusforståelse. Stabiliteten som ligger i rutiner er fundamentalt for menneskelig handling, og fordi slike vaner er kroppsliggjort og dypt forankret i individets handlingsmønstre, kan det være vanskelig å endre de. Vaner kan allikevel blokkeres når flyten i de rutiniserte handlingene forstyrres av *krise*, eksempelvis personlige konflikter, fysiske endringer eller endring i sosiale omstendigheter (Shilling 2008:16)¹¹. I møtet med den praktiske og fysiske verden kan bestemte vanemessige disposisjoner vise seg som problematiske. Hvis omstendigheter endrer seg, kan vaner oppleves som mindre hensiktsmessige, og dette kan medføre at individet reflekterer over egne vante måter å gjøre ting på. Krise er ofte en forløper til handling som springer ut av handlingsmodaliteten *kreativitet*. *Kreativitet* som handlingsmodalitet er assosiert med at en opplever *kreative åpenbaringer* hvor man innser at ens handlingskapasitet er større enn tidligere antatt, og at en kan handle på nye måter. Dette kan betegnes som en form for intelligent og refleksiv deliberasjon. Følelsen av åpenbaring er riktignok ikke rent kognitiv, men kan også være av en kroppsliggjort og emosjonell karakter (Shilling 2008).

Kroppsskjema er altså ikke bare avhengig av sosiale forhold og normer, men av praktiske forhold og individets kapasitet til å reflektere over sine omstendigheter. Shilling viser til Joas (1996:128), som beskriver handling som ”caught in the tension between unreflected habitual action and acts of creativity”. Slik kreativitet blir nødvendig når vanemessige og mer ureflekterte måter å handle på blir forstyrret. Resultatet av slike forstyrrelser er ikke bare at en

¹¹ Shilling fremhever hvordan andre sosiologiske teoretikere deler pragmatismens forståelse av hvordan krise kan stanse habitual handling. Han viser blant annet til Giddens begrep om *fateful moments*. Også Bourdieu åpner for at krisetilstander kan medføre endring, men knytter dette i større grad til kriser i de eksterne samfunnsforholdene, og ikke personlige kriser. Shilling gir krise som handlingsmodalitet en mer sentral plass i sin handlingsforståelse, enn det Giddens og Bourdieu gjør.

midlertidig suspenderer det vanemessige, slik Bourdieu til en viss grad åpner for, men aktøren kan restrukturere sine handlingsmåter på en kreativ måte som en respons på slike forstyrrelser. Nye måter å handle på kan med tiden bli en del av ureflektert rutine (Shilling 2004:481).

Implikasjoner for kroppsskjema og fysisk kapital

Alle disse handlingsmodalitetene har implikasjoner for kroppsskjema og fysisk kapital. Vanemessig handling kan gi næring til mønstre av ulikhet når det gjelder distribusjonen av fysisk kapital. Et eksempel Shilling trekker frem er hvordan etablerte forståelser av-, og normer knyttet til den feminine kroppen, kan bidra til å fremmedgjøre jenter i en gymnastikkontekst. Maskuline normer oppmuntrer på sin side gutter til å delta i slik fysisk aktivitet. I lys av dette er det ikke overraskende at jenter tenderer til å droppe gymnastikkfaget hvis det blir gjort frivillig. Dette er både konstituert av og konstituerende for at kvinner tilegner seg ulik fysisk kapital enn menn, og det kan reproducere kjønnsforskjeller (Shilling 2004:482).

Krise som handlingsmodalitet kan også ha implikasjoner for fysisk kapital. Når det oppstår konflikter mellom individets sosiale og fysiske omgivelser og deres biologiske behov og kroppslige potensial, kan den rutinemessige måten å produsere og konvertere fysisk kapital på bli forstyrret (Shilling 2008:16). For eksempel kan et helseregime eller en diett vise seg å ikke lenger være effektiv. Personlig refleksjon kan dessuten resultere i at en føler at endring er nødvendig. Et eksempel Shilling (2008:16) trekker frem er hvordan kroppslige begrensinger resulterte av eksempelvis sykdom, skader eller aldring kan medføre en forstyrrelse i eget kroppsskjema, og gjøre det vanskelig å handle rutinemessig og konvertere fysisk kapital på en vanemessig måte. *Kreative åpenbaringer* kan forekomme når en tilegner seg nye ferdigheter, holdninger eller atferder, som igjen medfører nye muligheter for å tilegne seg fysisk kapital (Shilling 2004:482).

Selv om disse tre handlingsmodalitetene ofte følger hverandre i den rekkefølgen som her er presentert, er ikke dette nødvendigvis slik. Krise kan eksempelvis føre til tap av fysisk kapital, frustrasjon og stagnasjon. Men ofte vil en ikke komme noen vei med å forsette å handle på samme måte som før, og endring vil være uunngåelig. Shilling (2004:482) fremhever at handlingsmodalitetene er kontingente og relasjonelle, og preger våre handlinger i situasjonsavhengige perioder av livet. Dette vil vise seg å være et fruktbart teoretisk perspektiv i forhold til min oppgave, som handler om forsøket på å implementere en

treningsrutine. Jeg vil komme til å anvende Shillings handlingsmodaliteter for å belyse sentrale aspekter i min analyse.

3 Metode og metodologi

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for bakgrunnen for studien, metodologiske antagelser, den praktiske gjennomføringen av datainnsamlingen, samt det metodiske arbeidet med analysearbeidet. Pilotstudien som min masteroppgave baserer seg på viste seg å bli mindre sentral i selve analysen enn det jeg på forhånd hadde antatt. Studien danner allikevel rammen for innsamling og bearbeiding av datamaterialet, og jeg vil derfor vie studien en sentral plass i dette metodekapitlet.

3.1 Metodologisk utgangspunkt

Før jeg redegjør for hvordan jeg har gått frem for å svare på denne masteroppgavens problemstilling, er det nødvendig å ta stilling til spørsmål av mer vitenskapsteoretisk art. Aase og Fossåskaret (2007:45) fremhever at metodebruk ikke bare innebærer praktiske valg av prosedyrer for datainnsamling og dataanalyse, men at det også dreier seg om spørsmålet om hvilke type kunnskap vi som mennesker generelt, og jeg vil legge til som forsker spesielt, er i standstad til å ha. Hva er det egentlig jeg har grunnlag for å svare på i denne oppgaven, og hvordan skal jeg forstå mitt datamateriale. Er det i det hele tatt fruktbart å behandle mine ”funn” som data? Svaret på slike spørsmål avhenger av en stillingstaking i forhold til ontologi og epistemologi. Ontologi dreier seg om antagelser om den sosiale realitetens karakter, mens epistemologi er antagelser om hvordan denne realiteten kan erkjennes (Hagen 2006:52). Ontologiske og epistemologiske posisjonering får implikasjoner for valg av forskningsstrategi, teori og analyse.

3.1.1 Ontologisk posisjonering

Alvesson og Sköldberg (2008:17) skriver at et tradisjonelt syn på forskning er at en gjennom vitenskapelig metodebruk skal kunne produsere mer eller mindre objektiv og sann kunnskap. Dette innebærer en positivistisk ontologisk posisjonering, hvor den sosiale virkelighet antas å bestå av noen objektive lovmessigheter. På motsatt side av positivismen finnes ulike typer meningsfortolkende teoritradisjoner, som stiller seg noe ulikt med hensyn til antakelser om hvorvidt det finnes noe essensielt ved den sosiale virkelighet. Alvesson og Sköldberg (2008:14) fremhever at noen fortolkende teoritradisjoner, slik som sosialkonstruktivistiske

retninger, kan kritiseres for å gå langt i den motsatte retningen av empirismen, i den forstand at en empirisk virkelighet fullstendig utelukkes. Jeg skal ikke gå for langt inn i denne debatten, men vil fastslå at jeg posisjonerer meg innfor en moderat sosialkonstruktivistisk tradisjon. Selv om jeg befinner meg innfor en sosialkonstruktivistisk tradisjon, mener jeg at mitt materiale reiser noen spørsmål i forhold til hvorvidt det er fruktbart å forstå virkeligheten som utelukkende sosialt konstruert. Et viktig poeng i min analyse er at den fysiske kroppen har betydning for handlinger og erfaringer. Selv om jeg tror måten vi erfarer våre kropper på påvirkes av sosialt konstruerte symboler og meninger, mener jeg at kroppslig erfaring og handling også innebærer noen mer essensielle komponenter. Og i og med at jeg velger å bruke Chris Shillings kroppssosiologi som et utgangspunkt for min analyse, er en radikal sosialkonstruktivistisk stillingsstaken problematisk, i den grad både biologiske og sosiale forhold er en del av handling i henhold til denne teorien. I likhet med Siri Moe (2009) vil jeg dessuten fastholde at bevegelse innebærer noen eksistensielle forhold. Moe (2009) tar utgangspunkt i kroppsfilosofien til Merleau-Ponty (1994), hvor kroppen anses som biologisk og sosial, og at det ikke er mulig å gjøre et dualistisk skille mellom disse to komponentene. Dette er et interessant poeng, som jeg mener kan være gyldig å ta opp i forhold til oppgavens tematikk, men det er utenfor denne oppgavens rammeverk å gå videre inn i denne vitenskapsteoretiske diskusjonen.

3.1.2 Epistemologisk posisjonering

En ting er spørsmålet om virkelighetens beskaffenhet. En annen ting er spørsmålet om hva det er mulig å ha kunnskap om. Positivismen antar at de sosiale fakta kan avdekkes av forskeren dersom de rette fremgangsmåter benyttes. Forskeren kan således stille seg på utsiden av den virkeligheten som studeres og kikke inn. Mot dette kan en hevde at tolkningsfrie og teorinøytrale fakta ikke eksisterer, men at det er umulig å separere kunnskap fra kunnskaperen (Alvesson & Sköldberg 2008:13; Steedman 1991:53). I forhold til epistemologisk posisjonering mener jeg at de funnene jeg sitter igjen med ikke kan betegnes som objektive fakta. Jeg er inspirert av en epistemologisk konstruktivisme, og mener at mine forskningsresultater er et resultat av fortolkning og meningsproduksjon. Thagaard (2003) fremhever at selv om den kvalitative teksten representerer en konstruert beskrivelse, må ikke det konstruktivistiske perspektivet strekkes for langt. Grunnlaget for de fortolkningene en har gjort er tross alt informantens beretninger om sine meninger og hendelser, og kan ikke oppfattes som ren konstruksjon (Thagaard 2003:194). Selv om mine data er konstruerte i en

bestemt sosial sammenheng, og må anses som analytiske og fortolkede kategorier, anser jeg de ikke som fullstendig relative.

3.1.3 Forskningsstrategi

Den forskningsstrategien som best representerer måten jeg har jobbet på er abduksjon. Den abduktive forskningsstrategien kan sies å inkludere et dialektisk forhold mellom induksjon og deduksjon, uten at den kan reduseres til en sammensmeltning av disse to (Alvesson & Sköldbäck 2008:55). I likhet med induksjonen utgår abduksjonen fra empiriske fakta, men den ligger nærmere opp til deduksjonen i den forstand at den ikke avviser teoretiske forforståelser. Etablert teori utgjør utgangspunktet for forskningen, og analyse av mønstre i datamaterialet danner grunnlag for å anvende nye teoretiske perspektiver (Thagaard 2003:177). Som jeg vil komme tilbake til i redegjørelsen for fremgangsmåten, hadde jeg ikke en tydelig definert hypotese som jeg forsøkte å gå ut i fra. Jeg forsøkte å ha en eksplorerende tilnærming både til datainnsamlingen og i bearbeidningen av datamaterialet. Min teoretiske forankring og forforståelse bidro riktignok med perspektiver på hvordan dataene kunne forstås både i forkant av og underveis i forskningsprosjektet.

Relasjonen mellom hverdagskunnskapen og forskningskunnskapen

I min analyse er et sentralt punkt informantens handlingsmotiver. For å forstå disse har jeg i stor grad tatt utgangspunkt i informantenes egne utsagn om sine grunner for handling. Dette forutsetter et bestemt syn på aktøren, som legger noen føringer på valg av teori. Jeg bruker Både Giddens og Bourdieu i min analyse, og deres teorier har noe ulike metodologiske implikasjoner. Et sentralt punkt hos Giddens er forståelsen av at aktøren er kunnskapsbesittende og reflektiv. I kraft av å være mennesker har vi automatisk kunnskap som vi bruker for å forstå og gi mening til det vi gjør og det som skjer rundt oss. For at forskeren skal kunne forklare hvorfor noen handler som de gjør er det derfor viktig at en setter seg inn i denne kunnskapen, fordi det er den som begrunner og motiverer folks handlinger. Samfunnsforskeren må med andre ord gjøre hermenautiske fortolkninger av folks meningsrammer (Fürst & Nilsen 1998). Hverdagskunnskapens funksjon i å gi mening til sosiale realiteter anerkjennes også hos Bourdieu. Han anser hverdagskunnskapen som autentisk, men skiller lag med Giddens med hensyn til hvordan hverdagskunnskapen er relatert til forskningskunnskapen. Mens Giddens ikke skiller sterkt her, mener Bourdieu at hverdagskunnskapen utgjør en hindring for sosiologen, fordi den utgjør en før-konstruert forståelse av det sosiale. For å kunne komme med sosiologiske forklaringer forutsettes det

derfor at en foretar et epistemologisk brudd med aktørens før-konstruerte forståelser (Fürst & Nilsen 1998:264). Selv om jeg bruker noen av Bourdieus begreper, mener jeg at mine informanter i stor grad er i stand til å artikulere sine motiver, og jeg støtter meg til Giddens forståelse av at hverdagskunnskapen kan danne utgangspunkt til forskningskunnskap. Dette kan også sies å være i tråd med den abduktive forskningstradisjonen, hvor de sosiale aktørenes egne meninger og forståelse av sine handlinger, anses som relevante data for den samfunnsvitenskapelige forskningen (Blaikie 2000:25; Johannessen 2007:18).

3.2 Metodegjennomføring

3.2.1 Bakgrunnen for mitt forskningsprosjekt

Bakgrunnen for dette forskningsprosjektet er en pilotstudie som ble gjennomført i regi av forskningsavdelingen på UNN våren 2011. Studien het *WHAT - personlig tilpasset trening for å motvirke hetetokter og andre plager i overgangsalder*. Det var en randomisert kontrollert studie (RCT), som hadde til hensikt å undersøke effekten av individtilpasset fysisk aktivitet på frekvens og intensitet av hetetokter blant postmenopausale kvinner. Pilotstudien omfattet 28 kvinner i overgangsalderen. Deltakerne var inkludert på bakgrunn av at de hadde en høy frekvens av hetetokter, ikke holdt på med regelmessig fysisk aktivitet¹², og ikke brukte hormonterapi eller andre typer medikamentell behandling mot hetetokter. Som et supplement til de kvantitative dataene ønsket forskningsgruppen å ha kvalitative intervjudata. Hensikten med dette var å få innsikt i kvinnenes erfaringer med deltakelsen i studien. Dette skulle blant annet bidra til at prosjektgruppen skulle være godt rustet til å planlegge en eventuell hovedstudie, særlig med tanke på å unngå frafall og utilstrekkelig fastholdelse av treningsopplegget, noe som er et kjent problem i denne typen studier (Thing 2005). Institutt for sosiologi ved UIT ble forespurt om å stille med mastergradsstudenter som kunne stå for den kvalitative datainnsamlingen, og det var dette som var min vei inn i prosjektet. I og med at mitt interessefelt lå innenfor den medisinske sosiologien, og at min bacheloroppgave omhandlet temaet trening, ble jeg våren 2010 forespurt om å være med i prosjektet. Min rolle skulle være å intervju deltakerne i intervensjonsgruppen, mens en annen mastergradsstudent intervjuet kontrollgruppedeltakerne. Jeg deltok i prosjektarbeidet, og var blant annet på

¹² Kriteriet for hva som regnes som regelmessig fysisk aktivitet var noe uklart, og studiekoordinator vurderte fortløpende hvem som innfridde denne betegnelsen. Det ble godtatt at en drev med moderat aktivitet, i betydningen gåturer uten høy grad av anstrengelse, eksempelvis til og fra jobb. En kunne ikke ha drevet med regelmessig kondisjonsforbedrende aktivitet de siste 8 uker.

ukentlige prosjektmøter gjennom hele vårsemesteret og begynnelsen av høstsemesteret. Dette var verdifullt, både med tanke på å få god innsikt i hvordan et forskningsprosjekt planlegges og utformes, og ikke minst i forhold til å få en forståelse av studierammene som informantene forholdt seg til.

Selve datainnsamlingen foregikk våren 2010, og resulterte i et prosjektnotat som ble levert i oktober 2011. Notatet trakk frem funn knyttet til deltakernes motivasjon for å delta i studien, erfaringer med den praktiske gjennomføringen underveis og subjektivt opplevde effekter av studiedeltakelsen. Personlig forfattet jeg den delen av prosjektnotatet som omhandlet erfaringene fra intervensjonsgruppen, mens innledning og avslutning ble skrevet i fellesskap. Det var ingen eksplisitte sosiologiske teoretiseringer inkludert i selve notatet, selv om både intervjuguiden og prosjektnotatet har vært influert av min sosiologiske førforståelse. Denne mastergradsoppgaven baserer seg på det samme intervjumaterialet som jeg gjorde i forbindelse med min deltakelse i WHAT-prosjektet. Til forskjell fra prosjektnotatet, som skulle være en bredspektret gjennomgang av erfaringer og opplevde effekter, er målsetningen for denne masteroppgaven å gjøre en sosiologisk teoretisering av noen av de mest sentrale funnene fra mitt intervjumateriale.

3.2.2 Å delta i andres prosjekt

Det at jeg var med på et medisinsk forskningsprosjekt, og i første omgang skulle bruke intervjudataene mine til å forfatte en prosjektrapport har medført at gjennomføringen av dette matergradsprosjektet har hatt et noe uortodoks forløp. For det første har en rekke metodiske og tematiske valg blitt tatt for meg. Jeg kom inn i et prosjekt som var initiert av andre, og hadde derfor ikke et på forhånd definert sosiologisk problem som bakgrunn for datainnsamling. Jeg ikke kunne ta stilling til hvilken forskningsmetode som skulle benyttes. Jeg behøvde ikke finne egne informanter eller søke om godkjenninger til REK for mitt prosjekt, da dette ble ordnet av forskningsgruppen. Mye var altså ordnet, og temaet ble på mange måter bestemt for meg. Det å delta i et prosjekt ble umiddelbart ansett som en fordel. Selv om det var en lærerik erfaring, ser jeg riktignok at dette har gjort at jeg har brukt mye tid på å finne min egen innfallsvinkel til datamaterialet. Det viste seg mer utfordrende enn jeg først hadde antatt, kanskje særlig med tanke på at dette var en medisinsk studie, hvor det sosiologiske rammeverket ikke var gitt på forhånd. Selve rapportskrivningen, som jeg i utgangspunktet anså som en stor fordel, viste seg også å ha en noe forstyrrende effekt på egen materoppgave, fordi jeg måtte bruke en del tid på å omstille meg og å tenke på datamaterialet

mitt på en ny måte. Jeg skulle behandle datamaterialet i to omganger, med to ulike hensikter. Først med utgangspunkt i et nokså deskriptivt¹³ motiv, og deretter med et sosiologisk rettet motiv. Jeg hadde frie tøyler til å forfatte intervjuguiden selv, og kunne slik sett utdype tema som jeg syntes var interessante, så lenge jeg hold meg til tematikken. Forskningsgruppen hadde hovedsakelig et ønske om å få en generell innsikt i deltakernes motiver for å delta i studien, deres erfaringer i forhold til praktisk gjennomføring av treningsprogrammet, og opplevde effekter. I tillegg ønsket prosjektgruppen å vite om kvinnenenes erfaringer i med overgangsplager, samt tilbakemeldinger i forhold til prosjektorganiseringen. Dette ble derfor også sentrale tema under intervju.

3.2.3 Gjennomføring av intervju

Informantene hadde fått beskjed både ved randomisering og via informasjonsheftet til studien om at de kom til å bli forespurt om å stille til intervju. Det ble i tillegg sendt ut et informasjonsskriv¹⁴ som var forfattet av meg og min medstudent. Her fremgikk det blant annet hva hensikten med intervjuene var, og at det ikke ville true deres deltakelse i prosjektet dersom de ikke ønsket å stille til intervju.

Jeg ringte å avtalte intervju med den enkelte, og det var kun en av de 15 prosjektdeltakerne i intervensjonsgruppen som foretrakk å ikke intervjues. Jeg gjennomførte semistrukturerte intervju med de 14 deltakerne i mai 2011. Dette er en halvstrukturert intervjuform, hvor det på forhånd er satt opp tema og hovedspørsmål, uten at spørsmålsrekkefølgen og formuleringer er fastlagt i detalj (Ryen 2002). De fleste intervjuene fant sted i hjemmet til informantene, men noen ble gjort på universitetet eller på informantens arbeidsplass. Jeg foretrakk å intervju informantene i hjemmet, da dette var en mer uformell setting, men opplevde ikke dette som av relevans for intervjuenes kvalitet. Intervjuene varte mellom 50 minutter og 3,5 timer, de fleste i underkant av to timer. Jeg benyttet meg av båndopptaker under intervju, noe informantene samtykket til. Jeg hadde med en intervjuguide¹⁵ som var inndelt i ulike tema med en rekke underspørsmål i hver bolke. Jeg forsøkte i minst mulig grad å følge med på intervjuguiden mens vi samtale, og formulerte spørsmålene ulikt og i ulik rekkefølge ettersom hva som var naturlig i situasjonen. Jeg lot informantene foregripe tema og snakke fritt, samtidig som jeg

¹³ Med dette mener jeg ikke at jeg ikke hadde noen fortolkningsskjemaer som jeg leste intervjudataene igjennom. De sosiologiske brillene var helt klart med å påvirke hva jeg spurte om, hva jeg "så" og hvordan jeg tolket det. Selv om rapportskrivningen var mer deskriptiv enn analytisk motivert, er all form for kategorisering analytisk og teoretisk til en viss grad.

¹⁴ Se vedlegg 2.

¹⁵ Se vedlegg 3 for den første utgaven av intervjuguiden.

forsøkte å dreie samtalen inn på mer relevante tema hvis det ble sporet for langt av. Dette ble riktignok gjort med forsiktighet, da jeg ønsket å være åpen for at det de sa kunne bli relevant for den helhetlige fortellingen; og mange av de lange avsporingene viste seg å bli relevante. Jeg ønsket dessuten å fastholde en uformell og åpen tone. Dette var uproblematisk, da jeg hadde svært åpne og snakkesalige informanter, som gjorde det lett å holde samtalen i gang.

3.2.4 Refleksjoner om intervjusituasjonen

Et viktig punkt som må tas stilling til, er hvilken innflytelse intervjusituasjonen har hatt på det datamaterialet jeg sitter igjen med. Järvinen og Mik-Meyer (2005) fremhever at intervjusituasjonen er en form for interaksjon hvor både informanter og intervjuer posisjonerer seg på den måten som de finner mest hensiktsmessig i intervjusituasjonen. Det jeg antar at særlig kan ha influert posisjoningene i intervjusituasjonen, er det rammeverket mine intervju var en del av. Mine informanter var deltakere i et medisinsk forskningsprosjekt. I denne type medisinsk intervensjonsstudie ligger det implisitt en forventning om at deltakerne skal gjennomføre tilfredsstillende, og helst ha et positivt resultat. Informantene hadde meldt seg på frivillig, med et ønske om å randomiseres til treningsgruppen. De hadde vært takknemlige for å ha havnet i nettopp denne gruppen. Selv om jeg ikke betviler at informantene var oppriktige i sine uttalelser, kan det hende at de til en viss grad ønsket å posisjonere seg som pliktoppfyllende og takknemlige forskningsdeltakere, og at de la mer vekt på sine positive erfaringer enn de negative. I tillegg til at mine informanter var forskningsdeltakere i et medisinsk prosjekt, kan det også ha hatt betydning at helse generelt sett er en moralsk tematikk. Crawford (2006:402-405) skriver at i vårt samfunn er evnen til å ta ansvar for egen helse betydningsfull for vår identitet, i den grad helseadferd demonstrerer vår rasjonalitet og selvstendighet. Koblingen mellom helse og ansvarlighet kan ha påvirket måten mine informanter ønsket å posisjonere seg på i forhold til utsagn om helseholdninger og helseadferd.

Jeg på min side ønsket å posisjonere meg som nøytral og uavhengig fra forskningsgruppen. Jeg forsøkte å unngå at informantene anså meg som en utsending fra prosjektgruppen, som var der for å evaluere hvorvidt de gjennomførte sin studiedeltakelse godt nok. Som deltakende i prosjektarbeidet hadde jeg fått en del kunnskaper om selve organiseringen av studien. Dette innebar blant annet at jeg hadde flere referansepunkter i forhold til å forstå deltakernes erfaringer med å delta i studien. Dette opplevde jeg som svært nyttig i intervjusituasjonen, i forhold til at jeg kunne stille spørsmål om ting jeg viste at de hadde vært med på. I ettertid har

jeg reflektert rundt hvorvidt det at jeg tydeligvis var såpass *informert* omkring slike ting, fikk betydning for hvordan informantene har oppfattet meg. Det kan tenkes å ha truet min rolle som *uavhengig*. Under et par av de første intervjuene fikk jeg nettopp inntrykk av at informanten snakket om meg som om jeg var en del av forskningsgruppen. I ettertid var jeg opptatt av å presisere at jeg som matergradsstudent ikke var en del av den medisinske forskningsgruppen. Jeg presiserte at den rapporten som skulle skrives på bakgrunn av materialet, ikke var ment som en evaluering av hvorvidt de gjennomførte deltakelsen *godt nok*, men at hensikten med den var å få en økt forståelse av alle typer erfaringer. Jeg forklarte at dette var nyttig, ikke bare for meg, men for prosjektgruppen som ønsket å være forberedt på eventuelle fallgruver i den planlagte hovedstudien. Jeg tror dette kan ha bidratt til å gjøre informantene mer fortrolige med å dele de utfordrende aspektene ved deltakelsen med meg. Men selv om jeg har inntrykk av at informantene velvillig delte de problemene de hadde støtt på underveis, er jeg åpen for at de rammene intervjuene ble gjort under kan ha influert på hvordan de ønsket å posisjonere seg.

Rollen som novise og reprodusering av helsediskurser

Informantene var rekruttert på bakgrunn av sine plager med hetetokter, og menopause var en del av tematikken under intervju. Jeg hadde i forkant vært engstelig for hvordan denne delen av intervjuene ville foreløpe, særlig med tanke på at jeg var yngre enn de, og at de derfor kanskje ikke ville føle seg komfortable med å snakke om denne problematikken med meg. Det at jeg er en kvinne har nok vært en fordel med tanke på å snakke om denne typen tematikk. Jeg tror også det var fordelsmessig at jeg var så mye yngre, fordi det innebar at jeg helt naturlig kunne innta rollen som 'novise', noe som ofte er en anbefalt posisjonering under intervju (Bernard 1995 i Steen-Johnsen 2004:39). Informantene kunne ikke anta at jeg visste hva de mente, og jeg fikk gode og utdypende beskrivelser av hvordan det erfartes å være i den livsfasen de var i. Når det gjaldt tema som helse og trening, som jo er den tematikken som en mest sentral for denne oppgaven, opplevde jeg i likhet med Steen-Johnsen (2004) at noviserollen var utilgjengelig. Helse og trening er kulturelle fenomener som i dag er en stor del av hverdagsdiskursen, og hvor det finnes en hel del tatt for gitte sannheter. Selv om jeg forsøkte å være bevisst på dette, er det ikke til å komme utenom at det kan ha påvirket samtalen. I ettertid angret jeg på at jeg noen ganger hadde vært for rask med å nikke bekreftende og godta informantenes utsagn, fordi jeg implisitt forsto hva de mente. Eksempler på dette kunne være informanter som sa at de ble i godt humør av å trene, uten at jeg fulgte dette opp med videre spørsmål om hvorfor. Jeg forsøkte å være oppmerksom på å

følge opp denne typen utsagn, men ser i ettertid at jeg ikke alltid gjorde det. Et annet aspekt var at jeg opplevde at informantene ble litt perplekse hvis jeg stilte spørsmål ved slike typer ”selvfølgeligheter”. For å unngå at dette skulle true måten mine informanter oppfattet meg på, sa jeg ofte innledningsvis at dersom de syntes at jeg stilte merkelige spørsmål, så var ikke dette fordi jeg ikke skjønnte hva de mente, men fordi jeg som sosiolog var interessert i utdypende beskrivelser av det de selv kanskje anså som selvfølgeligheter. Dette var en ting som jeg etter hvert ble mer oppmerksom på å gjøre, og jeg opplevde store kvalitetsforbedringer etter hvert som jeg fikk mer erfaringer.

Steen-Johnsen (2004:40), som i sin doktorgradsavhandling intervjuet rundt helse og treningstematikk, skriver at de svakeste delene av hennes intervju var reproduksjonen av trenings og helsediskurser. Jeg kan relatere til dette i den grad jeg ofte oppfattet at trenings og helsediskurser ble trukket på, særlig med hensyn til måten det ble reflektert rundt de positive aspektene ved fysisk aktivitet. Grunnen til at jeg fikk inntrykk av at de snakket seg inn i diskurser, kunne være utsagn som at trening og bevegelse var godt for humøret, mens det senere i intervjuet kom frem at trening for dem var assosiert med ulyst, at det var kjedelig eller bidro til dårlig samvittighet. I den grad informantene snakket seg inn helsediskurser anser jeg ikke dette nødvendigvis som ødeleggende for intervjuene mine. Det var i stedet interessant å speile slike type holdningsutsagn mot de utsagnene som handlet om den praktiske gjennomføringen av trening og deres egne erfaringer med trening. Pål Repstad (2007:76) fremhever at intervjuet som metode har blitt kritisert for å fokusere for mye på enkeltindividets meninger, og at intervjuet fort kan bli kontekstløst. Det er derfor viktig å stille konkrete spørsmål knyttet til praksiser, i stedet for å spørre om holdninger og meninger i forhold til en praksis. Dette var noe jeg var opptatt av, og jeg ba om konkrete eksempler på situasjoner eller erfaringer.

3.3 Analyse - fra problemformulering til resultat

3.3.1 Formulering av problemstillingen

Everett og Furseth (2004) fremhever at kvalitative forskningsopplegg krever mye forarbeid i forhold til å formulere presise problemstillinger. Å starte med datainnsamlingen til masteroppgaven uten en presist formulert problemstilling kan skape problemer fordi en risikerer å bli sittende med irrelevante data og som spriker i flere retninger (Everett & Furseth

2004:116). Dette er en type kritikk jeg i en viss grad kan relatere til. Jeg startet ikke uten en problemstilling, men hadde et nokså bredt utgangspunkt, uten et klart definert sosiologisk problem jeg ville belyse. Dette hang sammen med at jeg deltok i et eksternt prosjekt, med en nokså bred bestilling. For meg var det derfor i liten grad mulig å formulere en avgrenset problemstilling til mitt eget prosjekt, som jo skulle basere seg på det samme datamaterialet. Jeg måtte forsikre meg om at jeg kom innom de tema som prosjektgruppen ville vite noe om.

I etterkant av datainnsamlingen satt jeg igjen med et omfattende datamateriale som strakk seg over flere enn ett tema. Det har vært mer utfordrende å bruke dette omfattende datamaterialet i egen masteroppgave enn det var i forhold til å forfatte et prosjektnotat; og dersom jeg hadde skissert mitt eget prosjekt ville jeg antakeligvis gjennomført intervju som var noe mer spissformulerte mot ett tema. Jeg hadde riktignok en noe urealistisk forventning om at jeg ville komme til å få en smalere problemstilling etter hvert som arbeidet med masteroppgaven startet. Dette viste seg riktignok å være vanskelig. Blant annet fordi jeg opplevde at det var en rød tråd gjennom de temaene jeg hadde vært innom, og at det derfor var vanskelig å kutte bort hele deler av intervjumaterialet. Ryen (2002:145) viser til Silverman (2001:64) som fremhever at det er lett å akkumulere data, men vanskeligere å bli kvitt dem. Dette kan sies å være en treffende beskrivelse av mine erfaringer med bearbeiding av datamaterialet.

Til tross for at jeg har brukt mye tid på å bearbeide det som har opplevdes som et u håndterlig og omfattende datamateriale, ser jeg nå i ettertid at denne bredden i datamaterialet har tillatt meg å 'oppdage' noen sammenhenger mellom forskjellige tema i mitt materiale, som kanskje ikke ville blitt utforsket ellers. Thagaard (2003:50) fremhever at avveiningen mellom presisjon og åpenhet i startfasen av et prosjekt kan være vanskelig, fordi en på den ene siden har et behov for å konkretisere hva som skal undersøkes, samtidig som en vil være fleksibel i forhold til at prosjektet kan komme til å utvikle seg i en uventet retning. Mitt prosjekt utviklet seg nettopp i en uventet retning. Det at jeg startet ut med et nokså bredt utgangspunkt tillot meg å oppdage en slags overordnet tematikk, nærmere bestemt endringer av livsstilsrutiner. Dette var ikke det jeg trodde jeg ville komme til å skrive om da jeg startet med datainnsamlingen. Men etter refleksjon og teoretisk forfølging av noen av de temaene som dukket opp underveis endret dette seg, og problemstillingen min ble revidert underveis i bearbeidingen av materialet. Dette er i tråd med den abduktive forskningsstrategien, hvor deduksjon og induksjon inngår vekselvis.

På mange måter kan den åpne innfallsvinkelen som rapporten krevde sies å ha hjulpet meg i forhold til å utforske andre tema og oppdage andre sammenhenger enn det jeg kanskje ville gjort dersom jeg gikk ut med et smalere utgangspunkt. Bredden i mitt datamateriale har altså vært et fruktbart utgangspunkt for å kunne formulere og svare på den typen problemstilling som jeg til syvende og sist endte opp med

3.3.2 Mine forventninger og forhåndantakelser

Selv om jeg ikke hadde en smalt definert problemstilling på forhånd betyr det ikke at jeg gikk i gang på en rent *eksplorerende* måte. Ryen (2002:75) fremhever at en aldri ankommer felten uten noen begrepsmessige orienteringer, og at all forskning slik sett er teoriavhengig. Selv om jeg var usikker på hva som ville komme til å bli den mest sentrale tematikken i min oppgave, hadde jeg med meg noen begreper fra helsefeltet og menopausefeltet, og jeg hadde reflektert rundt hva jeg syntes var særlig sosiologisk interessant. Forventningen min var at masteroppgaven ville komme til å dreie seg om bruk av trening som behandlingsform, nærmere bestemt trening som behandling av overgangsplager. Jeg var særlig interessert i hvorfor kvinner som var så betydelig plaget med hetetokter ikke ønsket å bruke hormonterapi, men i stedet ønsket å bruke trening som et behandlingsalternativ. Denne interessen kan sies å være et resultat av min kjennskap til begreper som *regjeringsmentalitet*, *risikosamfunnet*, *behandlingssamfunnet* og *medikalisering*. Min bakgrunn med medisinsk sosiologi påvirket slik sett mine forventninger. Jeg var riktignok bevisst på å ha en åpen holdning til hva som ville dukke opp. Jeg innså tidlig at jeg nok ville komme til å endre fokus, fordi det var så tydelig at mine informanter brukte prosjektet på andre måter enn jeg hadde forventet.

3.3.3 Bearbeiding av datamateriale i etterkant av datainnsamlingen

I etterkant av intervjuene ble de transkribert ordrett i sin helhet, og anonymisert. Jeg gjennomgikk materialet i to omganger, med noe ulike formål for øye. I første omgang i august 2011, hvor jeg gjennomgikk datamaterialet med tanke på å forfatte et prosjektnotat. Dette var en veldig målrettet kategorisering, hvor jeg hadde noen konkrete punkter jeg så etter, samtidig som jeg hadde et åpent øye for tema jeg anså som sosiologisk interessante. Jeg delte inn materialet i fargekoder, og tok i stor grad utgangspunkt i de mest sentrale tema fra intervjuguiden. Intervjuguiden var jo på sett og vis en type forhåndskategorisering. Jeg endte opp med mange kategorier, noe som var et resultat av at prosjektgruppens bestilling var omfattende, men også fordi jeg opplevde at jeg var usikker på hva hovedfokuset i egen

masteroppgave ville komme til å være, og jeg ville forsikre meg om at jeg gikk grundig til verks. I etterkant av rapportinnleveringen ble datamaterialet gjennomgått på nytt. Dette var omlag 6 måneder etter første kategoriseringsrunde. Jeg hadde en forhåpning om at jeg ville avdekke en helt *ny* problemstilling i materialet, som tillot meg å bruke bredden i mitt datamateriale, uten å sprike i for mange retninger. Jeg kategoriserte materialet på nytt i Nvivo, og leste mye teori og artikler. Jeg forsøkte å fristille meg fra den type kategoriseringen som allerede var gjort i rapporten, fordi jeg opplevde at denne var noe lite analytisk orientert. Det var interessant å erfare hvordan jeg i denne andre runden fikk andre typer kategorier. Dette betyr ikke at jeg oppdaget helt nye ting i materialet, men at jeg leste de på en annen måte. I forkant av denne andre kategoriseringsrunden hadde jeg lest mer litteratur, tatt nok et fag i sosiologisk teori, og fått assosiasjoner som tillot meg å se datamaterialet i et nytt lys. Jeg erfarte etter hvert at materialet ikke var så u håndterlig og sprikende som jeg trodde, men at det var mulig å finne en mer samlende tematikk. Runddansen med intervjumaterialet, og de to omgangene med kategorisering, har latt meg erfare personlig at måten datamaterialet forstås på i stor grad er et resultat av hvilke forforståelser og begreper en har med seg.

3.3.4 Presentasjon av data

Presentasjonen av dataene mine er temasentrerte, det vil si at de fremstiller sentrale mønstre i datamaterialet under ulike tema (Thagaard 2003). I analysen er sitatene gjengitt tett opp til transkripsjonen, men jeg har enkelte steder valgt å korrigere forstyrrende storking av ordene, uten å ta bort meningsinnholdet. Både for å gjøre teksten mer leservennlig, men også fordi talespråk og skriftspråk er ulikt. Det å skulle gjengi sitatet med mye språklige skjønnhetsfeil kan sies være etisk problematisk, i den grad det kan tenkes å frata informantens integritet i presentasjonen av datamaterialet.

3.3.5 Hvilke *funn* sitter jeg igjen med?

Denne oppgaven tar sikte på å redegjøre for hvordan implementeringen av en treningsrutine erfares. Et spørsmål som trenger seg på er hvorvidt mitt datamateriale i det hele tatt svarer på dette spørsmålet? Eller er det slik at mine informanternes erfaringer begrenser seg til å si noe om hvordan det opplevdes å gjennomføre *forskningsdeltakelse*? Jeg tror materialet kan si noe om innføring av nye rutiner mer generelt. En av grunnene til dette er den meningen informantene tilskrev studien. Bortsett fra en informant som fortalte at hun meldte seg på for å støtte opp om det hun mente var et viktig forskningsfelt, var det gjennomgående slik at deltakerne hadde

meldt seg på grunn av forventninger om hva trening kunne bidra med for dem selv. De deltok altså ikke primært for å levere et forskningsbidrag, men tilskrev deltakelsen status som et personlig prosjekt, hvor de ønsket å komme inn i en treningsrutine. Et annet aspekt som er viktig å trekke frem er at de ikke var underlagt veldig strenge studierammer. De ble bedt om å trene omlag 2-3 ganger i uken. Det ble ikke lagt opp til egne gruppetreninger, og det ble ikke ført fravær. Informantene var selv ansvarlige for å organisere treningsrutinen, og det ble gitt rom for at en innimellom kunne bli forhindret fra å trene, uten at dette truet deltakelsen. Det var slikt sett nokså løse studierammer, som gav informantene et stort handlingsrom. Det er allikevel av betydning at dette var en studie, og ikke noe de initierte selv. Det er naturlig å anta at en i en slik situasjon føler seg mer forpliktet til å gjennomføre, og at de dataene jeg sitter igjen med ville vært noe annerledes dersom jeg hadde intervjuet noen som forsøkte å implementere en treningsrutine uten støtten fra et slikt prosjekt. Studiesettingen bidro med en ekstra forpliktelse, noe mine informanter langt på vei bekreftet. Som jeg vil vise i analysen var nettopp denne forpliktelsen noe av det som motiverte til deltakelse, og det fikk også betydning for gjennomføringen. Det at studierammene influerte betyr ikke at de erfaringene deltakerne gjorde ikke har relevans utenfor denne settingen. Tvert i mot kan den betydningen informantene tilskrev studierammene vitne om hvilke typer utfordringer som kan knytte seg til gjennomføringen av endringer i rutiner på egenhånd. Dette vil være et poeng i analysen.

Et annet aspekt som er viktig å ta stilling til er at informantene på intervjuetidspunktet var på noe ulike faser i sitt 16-ukers lange treningsprogram. De fleste var kommet om lag midtveis eller lengre i intervensjonen. Det at informantene ikke var kommet like langt i forløpet kan ha hatt betydning for hvilke meninger de hadde om gjennomføringen av treningsprogrammet. En kan anta at de som hadde vært lengst med hadde rukket å gjøre seg flere erfaringer med hensyn til blant annet utfordringer knyttet til å gjennomføre treningsopplegget. Det å implementere en *treningsrutine* er noe som ikke nødvendigvis skjer på noen uker. Begrepet rutine innebærer jo nettopp at noe er vanemessig og tilegnet over tid. Mine intervjudata begrenser seg dermed til å si noe om hvordan forsøket på å implementere en treningsrutine erfares i en startfase.

Et tredje aspekt som kan problematiseres er at jeg ikke har gjennomført en observasjonsstudie, noe som kunne vært en fordel med tanke på at jeg studerer praksiser og rutiner. Simon Williams (1995) fremhever at helserelatert adferd er en rutinisert del av livet, som folk ikke reflekterer over, med mindre de blir syke. Det er derfor vanskelig å intervju folk om deres egen helseadferd, og når en ber folk gjøre rede for sine helseholdninger

risikerer en å få offisielle *accounts*. I en intervjusituasjon er det i følge han en tendens til at informanten slår over fra en praktisk til en mer diskursiv form for bevissthet, og som i stor grad handler om å stille seg i et fordelaktig lys i intervjusituasjonen, og informantenes utsagn kan være av en slik art at det som tas for gitt ikke artikuleres (Williams 1995). Jeg var riktignok svært oppmerksom på å intervju deltakerne ikke bare om deres holdninger, men om deres konkrete handlinger, og ba om konkrete eksempler på *hva*, ikke bare *hvorfor* de gjorde det. Jeg tar dessuten utgangspunkt i Giddens antakelse om at aktører er i stand til å reflektere diskursivt over praktiske handlinger, noe også vil være et poeng i analysen.

4 Motivasjon for å starte med trening

I dette kapittelet vil jeg belyse motivasjonen som lå bak ønsket om å starte med en treningsrutine. Viktige punkter er at det var personlige erfaringer, og da særlig i forhold til kroppens endring, som gjorde at det å starte med trening ble ansett som personlig relevant for mine informanter. Det var allikevel ikke slik at informantene allerede hadde igangsatt en treningsrutine på eget initiativ, noe som kan ses i sammenheng med at det knyttet seg noen barrierer i forhold til trening. Studien spilte en stor rolle i forhold til å tilby informantene en mulighet til å endre treningsrutiner. Studien bidro ikke bare med en praktisk anledning, men ble ansett som en ressurs som kunne avlaste noen av de barrierene informantene opplevde i forhold til trening.

4.1 Begrunnelser for trening.

Når informantene mine snakket om trening på et generelt nivå ble det i stor grad referert til generelle betraktninger rundt helse og helseansvarlighet. Viktigheten av å trene ble stadfestet som en udiskutabel sannhet, og mange snakket om at de burde ha vært flinkere til å trene før, fordi de visste at det var viktig. Flere gav uttrykk for det de opplevde som en normativ forventning knyttet til det å holde på med trening. En av informantene sa det slik:

Vi blir tutet ørene fulle av det. At du skal være frisk, rask, sporty, slank, vellykket, flink. Altså alle de her som bare lyser mot deg hele tiden. Og det er klart at (å si): 'nei jeg går ikke å trener' ... Ikke sant? Det er ikke populært å si, ikke sant?(..)Ja, det er, altså det er *forventet* at du gjør det. (Informant 7)

Flere relaterte mangelen på en treningsrutine til hvordan deres livssituasjon hadde vært. For eksempel at de hadde hatt det for travelt eller hatt for mange familieforpliktelser, og at dette hadde gjort trening til et mindre aktuelt alternativ i fortiden. Treningsmulighet ble altså relatert til livssituasjon, noe også andre studier har vist til. Backett og Davidson (1995) fant eksempelvis at den meningen som ble tilskrevet ens helseadferd var lokalisert i assosiasjoner med egen livsløp. Dette fant jeg også i mitt materiale, hvor flere snakket om at de *nå* var kommet til et stadie i livet hvor det var mulig å gjøre endringer i forhold til helsevaner.

Det er jo veldig mange som sier 'herregud, det er jo så lett! Bare liksom å rydde seg tid til det.' Og det er jo.. det *høres* jo kjempelett ut. Og for *meg* er det jo lett nå, fordi mine barn er begynt å bli såpass store. Jeg har satt ned foten til mine foreldre og sagt at " jeg kan ikke komme hver gang dere ringer. (informant 7)

Den opplevde *muligheten* for å trene ble altså relatert til livssituasjonen Den opplevde *motivasjonen* for å trene handlet i større grad om noen personlige erfaringer informantene hadde gjort seg, særlig i forhold til sin egen kropp. Menopausen relateres til en del kroppslige forandringer, og også informantene mine hadde erfart dette. De refererte riktignok i liten grad til overgangsalderen eksplisitt når de snakket om hva som trigget ønsket om å trene. Det handlet i større grad om kroppens aldring og kroppslige erfaringer i videre forstand. Trethewey (2001) hevder at den vestlige kulturens dominerende aldringsnarrativ er *aldring som forfall*. Plotet i denne narrativen innebærer at høydepunktet i livet er ungdommen, og at middelaldrende kvinner påvirkes til å forstå aldringen sin i lys av begreper som blant annet tap og isolasjon. I følge Trethewey (2001) håndterer kvinner dette ved å innta en *entreprenørholdning*, hvor aldringsprosessen forsøkes å motvires gjennom ulike former for selvhjelp, slik som trening. Det er mulig å se mine informanternes ønske om å trene i lys av en slik forståelse, men jeg opplevde i liten grad at informantene ønsket trening som en strategi for å bevare det ungdommelige og motstå aldring i seg selv. Det handlet i større grad om en reaksjon på noen konkrete kroppslige erfaringer en hadde gjort seg.

4.1.1 Trening som en erfart nødvendighet.

Et gjennomgående funn i mitt materiale var at generelle helse- og treningsnormer først fikk reell innvirkning på motivasjonen til å endre treningspraksiser når man personlig *erfarte* at det var viktig. Selv om mange som sagt medgav at de følte på noen normative forventninger knyttet til trening, var ikke dette i seg selv noen *begrunnelse* for å starte med trening. Noen opplevde dessuten helsefokuset og treningsforventninger som masete eller provoserende, og tok avstand fra både *det* og den formen for negativt fokus på kvinners aldring, som Trethewey (2001) artikkel skisserer. Informanten fra neste sitat var en av flere som stilte seg kritisk til det hun mente at var et hysterisk stort fokus på helse, trening og kosthold. Når jeg spurte henne om hun forholdt seg til helsefokuset på en mer *personlig* måte medgav hun at hun lot seg påvirke, fordi hun hadde erfart at kroppen hadde begynt å skape problemer i forhold til egen funksjonalitet:

Jeg er ikke upåvirket jeg heller! Å nei, nei, nei! Nei, nå har jeg jo funnet ut at, selvfølgelig, om jeg ikke har skjont det før, så har jeg virkelig skjont det nå. - At jeg er nødt å slanke meg! Fordi det kneet er sånn som det er. Og det hjelper ikke å være 20 kg for tjukk! (Informant 5).

Flere hadde gjort seg lignende erfaringer i forhold til egen kropp og helse. En kunne ha erfart at det var vanskeligere å holde vekten, en var slappere i kroppen, hadde lavere energinivå,

dårlige kondisjon eller opplevde plager fra muskler og ledd. Noen var plassert i en risikogruppe for livsstilssykdom, noe som gjorde at en måtte ta *en runde med seg selv*, slik en informant forklarte det. Flere snakket om at de ikke hadde kjent på den samme *nødvendigheten* av å trene før, men opplevelsen av at kroppen endret seg helsemessig eller utseendemessig førte til økt oppmerksomhet rundt egen kropp, og refleksjon rundt egne livsstilsrutiner.

Når jeg tross alt har blir 51 år så må jeg gjøre noe mer aktivt. Altså det som før gikk rundt av seg selv, gjør det jo da *tydeligvis* ikke lenger. Nettopp fordi at jeg har passert det her stadiet. Og da er jeg nødt å begynne å gjøre noen ting. (Informant 8).

Denne måten kroppslige erfaringer trigget et ønske om å endre egne rutiner, kan ses i sammenheng med Shillings antagelser om hvordan ulike handlingsmodaliteter kan spille inn på måten en handler på, slik jeg skisserte det i kapittel 2. I henhold til Chris Shilling (2008) teoretiseringer rundt kroppsliggjort handling, kan erfaringer av *kriser* i eget kroppsskjema medføre at vanemessige handlingsmønstre ikke lenger gir mening. Personlig refleksjon rundt slike erfaringer kan resultere i at endring oppleves som nødvendig (Shilling 2008:16). Dette er et inntak til å forstå erfaring på som jeg synes godt belyser mine informanternes valg om å gjøre et forsøk på å endre sine vaner. Det var erfaringen av at kroppen hadde forandret seg som gjorde at de ønsket å gjøre en endring. Slike kroppslige *kriser* kan sies å ha gjort at informantene mine følte at de ville bryte ut av sine vanne handlingsmønstre og gjøre noe nytt.

Noen hadde et svært pragmatisk syn på trening, og så trening som et middel for å hjelpe på et konkret problem, slik som at en måtte ned i vekt. Andre hadde mer helhetlige begrunnelser, og så trening som noe som potensielt kunne innebære en slags helomvending i forhold til egen livsstil. En informant hadde eksempelvis etter mange år i en stressende jobb og etter en tung sykdomsopplevelse kommet til en erkjennelse av at hun ville leve livet på en annen måte. Det å starte med trening virket for henne meningsfullt. Hun satte, i likhet med flere andre, treningen i sammenheng med andre livsstilsprosjekter, slik som kostholdsendringer og nye livsstilsfilosofier. En kan se det slik at trening ble satt inn i en form for identitetsprosjekt (jfr Giddens kap 2). Dette var riktignok ikke et resultat av generell refleksjon over hvordan livet skulle utformes, så mye som det var en reaksjon på noen erfaringer en hadde gjort seg.

Betydningen av kroppslige erfaringer som en trigger for endring av helseadferd tas også opp av andre bidragsytere på feltet. Blant annet av Julia Lawton (2002) som fant at erfarte

helseproblemer gjorde endringer i helseadferd personlig relevant for hennes informanter. Hun fremhever at endring av helsepraksiser ofte skjer som reaksjon på sykdom eller helseproblemer. Også Meillier, Lund og Kok (1997) fant dette, og begrepsfester slike erfaringsbaserte triggere som *cues to action*.

Shilling (2008) fremhever at det ikke er slik at opplevelsen av kriser *automatisk* medfører at en slutter å handle i tråd med gamle vaner, for handlingsmønstre sitter dypt, og ofte vil en ikke se noen andre alternativer. Men *krise* er ofte en forløper til handling som springer ut av handlingsmodaliteten *kreativitet*. Kreativitet som handlingsmodalitet er assosiert med at folk opplever *åpenbaringer* hvor en forstår at en har mulighet for å handle på nye måter.

Ankomsten av denne studien kan sies å ha vært en slags *åpenbaring* for mine informanter. De innså at de her hadde en gylden mulighet til å bryte ut av det handlingsmønsteret de hadde og starte med en treningsrutine, som i lys av deres erfaringer virket riktig.

4.1.2 Betydningen av å få en anledning

Som skissert overfor hadde informantene mine personlige begrunnelser for hvorfor de ville starte med trening. Det er allikevel viktig å fremheve at de færreste hadde konkrete planer om å starte med en slik treningsrutine før studien dukket opp og nær sagt *foreslo* dette. Studien aktualiserte implementering av en treningsrutine som et konkret valgalternativ. Meillier, Lund og Kok (1997) poengterer viktigheten av å få anledninger i forbindelse med endring av livsstilspraksiser. De fant at tilgjengelige ressurser var sentralt for at *cues to action* skulle føre til realisering av endring (Meillier m. fl. 1997:46). Dette bekreftes også av mitt materiale. Selv om nye treningsrutiner og treningssentertrening i teorien er tilgjengelig utenfor rammene av en slik forskningsstudie, opplevde ikke informantene mine det helt slik. De anså muligheten for å delta her som en unik sjanse til å starte med trening. En informant sa følgende om det å bli trukket ut til treningsgruppen:

Det er klart det var fifty fifty. Men jeg *håpet* jo, hadde jo et sterkt ønske. Og det er jo igjen nesten første gangen jeg får et ønske oppfylt. Altså du ønsker at du skal vinne i lotto, og det føltes sånn. At jeg vant i lotto! (Informant 8).

Denne måten å snakke om studien som en unik mulighet var gjennomgående. Studien bidro ikke bare med en praktisk anledning til å starte med trening, slik Meillier m. fl. (1997) poengterer viktigheten av. Den ble ansett som en ressurs også fordi den kunne tilby hjelp over noen opplevde terskler i forhold til trening.

4.1.3 Barrierer knyttet til trening

Ziebland, Thorogood, Yudkin, Jones og Coulter (1998) skiller mellom eksterne og interne barrierer for å gjøre livsstilsendringer. I sin kvantitative undersøkelse undersøkte de hvilke typer hindringer folk selv oppgav i forhold til å igangsette treningsrutiner. De som oppgav *interne barrierer* slik som latskap, travelhet eller mangel på viljestyrke som viktigste årsaker for ikke å trene, hadde mindre sannsynlighet for å starte med trening enn de som kun nevnte *eksterne barrierer*, som mangel på transport eller økonomiske ressurser. Også mine informanter uttrykte noen opplevde terskler i forhold til trening. Det ble referert til både praktiske og personlige barrierer når de snakket om sitt forhold til trening og sin status som *utrente*. Praktiske barrierer kunne være utfordringer med å organisere trening i forhold til tid og rom. Personlige barrierer handlet i stor grad om forhold til trening, og det var særlig slike typer barrierer som ble fremhevet.

Personlige barrierer: Manglende treningsidentitet

Mange informanter beskrev det som vanskelig å få til en treningsrutine på egenhånd; blant annet fordi en ikke var et typisk 'trenemenneske', en beskrivelse en av informantene brukte om seg selv. Flere definerte seg ut av en kategori av folk som trening falt lett og naturlig for. En av informantene hadde et veldig illustrerende sitat i denne sammenheng:

Jeg har vel hatt to perioder, hvor jeg har gått der (på treningssenter) sånn over noen måneder kanskje. Også har det skjedd ett eller annet, og så har jeg ramlet litt av. Så jeg er ikke noen sånn supertrener, og har ikke det i blodet egentlig. Jeg må ta meg på tak (Informant 1).

Det knyttet seg særlig en terskel til treningssenteret som arena. Mange skisserte et stereotypisk bilde av treningssenteret som en arena preget av fokus på kropp og utseende, og flere hadde syntes det virket meningsløst, kjedelig eller tåpelig å trene på treningssenter. Særlig sammenlignet med aktivitet ute i naturen, som ble oppfattet som mer meningsfullt:

Trening det..det.. ”HUFF” tenker jeg! Jeg liker å gå på fjellet. Jeg har vært med på de ti på topp turene. *Såne* ting liker jeg å gjøre (informant 1).

De som var uerfarne med treningssentertrening påpekte at de ikke trodde de hadde de fysiske ferdighetene som ble assosiert med treningssentertrening. Dette kunne være en barriere for å starte med slik aktivitet. En av informantene uttrykte både en skepsis til treningssentertrening, og en vurdering om at hun ikke hadde de fysiske ferdighetene som skulle til:

Jeg har aldri vært på sånn der treningsstudio. Jeg har liksom syntes at: 'nei, det der det skal jeg heller ikke prøve selv. Synes det ser så fjollete ut på de der syklene og sånt. Hehe. Sånn som når man kjører forbi SATS og de står på utstilling i vinduet der. Så jeg har liksom ikke syntes det har vært noe for meg.

(...)Jeg er ikke noe god til å synkronisere sånne hurtige bevegelser. Det er jeg nå ikke *nå* heller. Så jeg har liksom ikke syntes at det var min greie (Informant 11).

Denne informanten var en av flere som forklarte at hun ikke ville kommet til å melde seg på et slikt type treningsopplegg på eget initiativ. Studien var riktignok en mulighet til å få et innblikk i denne typen aktivitet i en annerledes setting, hvor noen andre førte an og kunne lage et opplegg som kanskje kunne passe til dem.

Grunnen til at de ønsket å starte med treningssenter trening, til tross for at mange var skeptiske, kan ses i sammenheng med at motiver for trening kan påvirker valg av treningsarena. Treningssenter trening er orientert mot trening som et middel for et mål, og ikke som et mål i seg selv (Ulseth 2008). Det er særlig helse- og kroppsmotiver som knytter seg til treningssenter trening, og det var i stor grad slike motiver mine informanter beskrev. En del mente dessuten at treningssenter trening kunne være en hensiktsmessig arena på vinterstid, når mulighetene for å tvære aktiv utendørs ikke var gode. En av informantene sa det slik:

Egentlig så synes jeg jo at det er et hysteri, det er jo ikke naturlig (informant 12)

(intervjuer) Hvorfor?

Hvorfor? Nei fordi vi mennesker. Vi blir jo ikke skapt for at vi skal bruke maskinene (...) Vi skal bruke kroppen, gå i skauen og fjellet. Men selvfølgelig i den mørke årstid så er det jo greit at det noe som heter treningsstudio (Informant 12).

Informantene kan altså sies å ha skissert et noe tvetydig forhold til trening, i den grad de ønsket seg de effektene treningen kunne innebære, men opplevde det problematisk å motivere seg til selve aktiviteten. Det ble ansett som forlokkende å skulle få støtte og hjelp gjennom denne studien. Dette gjaldt også for de som følte seg mer komfortabel i treningskategorien, men som etter lange perioder som inaktiv opplevde at det var vanskelig å finne tilbake til en treningsrutine:

Jeg har på en måte alltid holdt med, altså *trent* på forskjellig vis. Men de siste årene så har det falt helt i hop. Jeg var sykemeldt her for et par år siden. Jeg var en lang periode utbrent på jobb. Utslitt liksom, og *da* ramlet jeg i hop(..).. Så jeg tenkte: '*her har jeg en anledning til å komme meg opp igjen*' (Informant 10).

For å vise til Shillings handlingsmodaliteter, kan en si at denne informanten uttrykte at en form for *krise* hadde medført at hun var ramlet ut av en treningsrutine, og at det var vanskelig å hente seg inn etter et langt opphold som inaktiv. Studien ble en anledning til å komme inn i rutinen igjen.

Studien ble altså sett ansett som en drahjelp til å komme i gang med trening, både for de som var uerfarne med trening, og for de som følte at det var vanskelig å finne tilbake til en treningsrutine på egenhånd. Studien ble ikke bare ansett som noe som kunne hjelpe en over egne barrierer i forhold til treningsmotivasjon, men også hjelpe en i forhold til mer praktiske utfordringer.

Praktiske barrierer. - Hjelp til å strukturere trening i tid og rom

Informantene trodde ikke bare at studierammene kunne øke motivasjonen for trening, men at de kunne fungere som et insentiv for å prioritere treningsrutinen fremfor aktiviteter og rutiner som var i konflikt med treningsrutiner. Mange snakket om å bli dratt i mange retninger som en grunn til at de ikke hadde en treningsrutine fra før. De trodde at studien kunne gjøre det lettere å skape tid og anledning, fordi den innebar en forpliktelse og en mulighet til å skape en struktur rundt en treningsrutine. En av informantene beskrev det slik:

Jeg trengte noe å binde meg til. Altså trengte noen som pushet på. At jeg måtte forplikte meg til noe. For på den måten kan jeg trenge bort litt av jobben, hvis jeg *forplikter* meg til noe (...). For ellers når man har det travelt, så er det så lett å si: '*nei, jeg har ikke tid å trene, jeg har ikke tid å besøke foreldrene mine, jeg har ikke tid å hjelpe sønn, jeg har ikke tid å gjøre det, jeg må jobbe-jobbe-jobbe.*' Men hvis man har noen *forpliktelser* (informant 4).

Den travelheten som informanten gir uttrykk for her blir av Ziebland m. fl. (1998) brukt som et eksempel på en intern barriere. Jeg vil heller se på dette som en praktisk barriere, i den grad det ikke handler en selv og ens forhold til trening, så mye som det handler om ens eksterne omgivelser, og hvordan en forholder seg til dem. Utsagn som dette ovenfor gjorde meg oppmerksom på at trening er en praksis som må organiseres i tid og rom. Dette ble beskrevet som utfordrende i en hverdag preget av en hel del andre forpliktelser og aktiviteter, som en både måtte bruke tid på og ønsket å bruke tid på. Studiekonteksten ble ansett som en anledning til å bryte ut av det mønsteret de er i nå klare, tvinge frem et rom i rutinene, forplikte seg til å velge treningen, samt suspendere noe av den mangelen på motivasjon som de opplevde i forhold til trening.

5 Å igangsette en ny rutine. Fra teori til praksis.

Som beskrevet i forrige kapittel hadde informantene mine betraktet denne studien som en unik anledning til å gjøre noen endringer når det gjaldt egne treningsvaner. Mens de fleste snakket svært entusiastisk om hvor motiverte de hadde vært i forkant, var denne uforbeholdne entusiastiske innstillingen noe dempet når temaet dreide seg inn på erfaringer med den faktiske gjennomføringen. Selv om en var motivert til å starte med trening og tydelig på hvilke grunner en hadde for å ville trene, opplevde de fleste at det var utfordrende å holde på motivasjonen når teori skulle omsettes til praksis i hverdagen. En av informantene sa dette om hvordan motivasjonen hadde endret seg i løpet av prosessen:

Jeg var kjempe, kjempemotivert! Og kjempeglad for at jeg hadde fått være med. Også har jeg sånn underveis ikke vært helt toppmotivert hele tida, men har tenkt at det her, det her er kjempeviktig at du gjør. Og så har jeg prøvd å motivert meg sånn ut i fra det. Og det er jo litt sånn typisk, altså: '*opp som en hjort og ned som en lort. Men stopp! Ikke dett ned!*'. Da må du liksom bare gjøre noe selv for å ikke gjøre det (Informant 8).

Tre stykker trakk seg fra treningsopplegget. Dette skyldtes helseproblemer, mangel på opplevd utbytte og uforutsette endringer i livssituasjon, som innebar at en følte at en ikke hadde tid eller overskudd til å fokusere på en treningsrutine. De fleste trente vanligvis mellom en og fem ganger i uken, men mange hadde opphold underveis. Det å implementere en treningsrutine bød på utfordringer, både i forhold til praktisk organisering og i forhold til opplevd motivasjon. De praktiske og personlige barrierene som preget deres forhold til trening i utgangspunktet, gjorde seg slik sett også gjeldene når det kom til selve gjennomføringen.

Informantene snakket om utfordringer både i forhold til *treningsmulighet* og i forhold til *treningsmotivasjon*. Helseproblemer eller ferier kunne eksempelvis være hindringer som utfordret *treningsmuligheten*. Mangel på opplevd utbytte, mistriivsel med aktivitetsformen eller utfordrende prioriteringskonflikter kunne være en hindring for hvor lystbetont treningen opplevdes, og utfordret således *treningsmotivasjonen*.

Jeg skal i det følgende utdype noen av de mest sentrale punktene som jeg mener fikk betydning for implementeringen av en ny treningsrutine. Jeg vil først skissere de momentene

som spilte inn i forhold til organiseringen av den nye rutinen. Derneft vil jeg komme inn på erfaringene med selve treningen som aktivitet.

5.1 Den praktiske organiseringen av en ry rutine

Som jeg viste i forrige kapittel var timingen til studien i forhold til damenes daværende livssituasjon av betydning for at de var motivert til å starte å trene. Det *passet* å starte å trene nå i forhold til hvor de var i livet, og i forhold til de erfaringene de hadde gjort seg i denne livsfasen. Når det gjelder gjennomføringen av treningen var det også essensielt at treningen *passet*, men det var da snakk om en mer praktisk forståelse av begrepet. Trening på treningssenter krever tidsbruk og organisering. Treningen måtte derfor passe inn, ikke bare i en livsfasekontekst, men i hverdagslivets kontekst og i informantenes timeplaner. Informantene hadde forskjellige hverdagsliv i forhold til eksempelvis jobbforpliktelser og familieforpliktelser. Dette innebar at en i ulik grad var presset på tid.. Dette fikk helt konkret betydning for *treningsmuligheten*. En av informantene forklarte at det ikke var motivasjonen som hindret henne fra å trene så mye hun gjerne ville, men at det handlet om mangel på tid:

Ingenting (i veien) med motivasjonen. Nei, nei, nei.. Men det har vært vanskelig å finne *tid* så ofte som jeg har lyst. Sant, jeg vil jo gjerne trene både tre, fire ganger i uka. Men det har jeg ikke tid til (Informant 4).

Når det gjelder spørsmålet om tidsbruk handlet ikke dette utelukkende om hvor mange ledige timer en hadde til rådighet. Det handlet blant annet om hvordan de allerede etablerte rutinene var strukturert i tid og rom, hvor stort manøvreringsrom en hadde i forhold til å omstrukturere tiden sin; samt hvilken verdi en ila treningstiden i forhold til andre aktiviteter.

5.1.1 Å legge hverdagslivets kabal

Informantene mine hadde et sett med etablerte daglige rutiner som allerede strukturerte hverdagslivet deres i tid og rom. En måtte innlemme treningen i den hverdagsflyten som allerede var etablert. Det var stor variasjon i hvor utfordrende dette viste seg å være. Minst problematisk var dette for de som hadde få faste forpliktelser. En av informantene som hadde voksne barn og tok pause fra jobb for å drive med studier, satte ord på dette på en illustrerende måte:

For de som har familie og jobb og alle de her tingene, og kanskje reiser i jobb, så er det en helt annen kabal som skal gå opp. Jeg har ikke hatt, jeg har ikke hatt kabalproblemer (Informant 8).

For andre kunne det å skulle innføre en ny treningsrutine nettopp medføre slike *kabalproblemer*. Det kunne oppleves vanskelig å koordinere andre gjøremål og forpliktelser med treningstidene, særlig hvis logistikken bød på problemer. Noen bodde langt unna treningssenteret, og disponerte ikke bil. Slike aspekter kunne legge begrensninger på ens reelle valgmuligheter:

Ja, på kveldene kunne jeg tenkt meg (å trent), men når jeg bruker over en halv time med bussen til og fra, så... Jeg kan ikke kaste bort nesten 2 timer i buss. Det går ikke an (Informant 4).

Å skape en ny flyt i hverdagslivet krevde et koordineringsarbeid i form av planlegging og omorganisering. En av informantene snakket om hvordan hun hver søndag satt med timeplanen fremfor seg og planla hvordan hun skulle legge inn treningen for å få kabalen til å gå opp. Planlegging var ikke bare viktig med tanke på å få treningsrutinen til å passe inn i timeplanen, men var også viktig med tanke på å klare å motivere seg over dørterskelen. En informant opplevde at planlegging hjalp henne til å overvinne noen av de mer personlige barrierene hun opplevde i forhold til trening:

Egentlig så er jeg sånn at jeg må planlegge. Dagen i forveien så setter jeg meg ned, og så ser jeg hva slags timer de har. Også plonsjer jeg inn at den og den *skal* jeg på. Også kobler jeg inn inni hauet her at: '*den timen skal du på! Den bussen skal du ta!*' Og dermed så er jeg forberedt, og dermed klarer jeg det (Informant 1).

(Intervjuer) ja, det skal sikkert litt organsiering til?

Ja. Og jeg er ikke så strukturert på akkurat den treningsbiten (Informant 1).

I og med at hun ikke var *strukturert* i forhold til trening krever det en ekstra innsats å legge den nye rutinen inn i timeplanen. En kan se det slik at man ikke bare kan handle vanemessig, men at for å få til å rutinisere treningen må anvende en mer diskursiv type bevissthet, hvor det reflekteres over egen motivasjon og grunner for handling, (jmf Giddens kap 2). Flere sa at de virkelig måtte *snakke* til seg selv når motivasjonen strittet i mot.

En ting som spilte inn på hvor lett det var å koordinere den nye treningsrutinen, var i hvilken grad tidene til treningssenteret var forenelig med tidene til de rutinene en hadde fra før. Steen-Johnsen (2004:200) fremhever at treningssenterets måte å strukturere tid på preget av fleksibilitet, og treningssentermedlemmet kan velge tidspunkter som passer i forhold til andre forpliktelser. Mine informanter opplevde ikke nødvendigvis treningssenterets tider som fleksible. Mens Steen-Johnsen tok utgangspunkt i en stor treningssenterkjede, var det i dette tilfellet snakk om et mindre treningssenter, hvis nisje lå på gruppetimer, og det var hovedsakelig dette som var aktuelt for informantene å delta på. Dette innebar at det var nokså

fastsatte treningstider å velge mellom. Ulike helseproblemer som måtte tas hensyn, til eller begrensninger i ens fysiske ferdighetsnivå, kunne i tillegg utelukke enkelte typer treningstimer, og legge føringer på den enkeltes reelle valgalternativer.

Det varierte dessuten hvor fleksibel informantene opplevde at deres *egen tid* var. En av informantene som hadde størst problemer med å få til å trene hadde en hektisk hverdag. Hun var mor til aktive barn som måtte kjøres og hentes til ulike aktiviteter. Hun hadde ansvaret for det meste av husarbeidet, og hadde dessuten i perioder mye ekstraarbeid på jobb. Hun fortalte at de utvalgte tidspunktene som var satt av til trening til stadighet ble *torpedert av noe annet*. Treningstiden hennes var sårbar. Både på grunn av mange andre forpliktelser, men også fordi hun manglet det manøvreringsrommet som en del andre hadde til å gjøre omjusteringer. En informant som på lignende måte hadde en hektisk hverdag med mange familieforpliktelser, opplevde et større rom i forhold til å kunne gjøre omjusteringer. Hun fikk dessuten hjelp fra omgivelsene til å få dette til:

En del ut av de tingene som jeg har fulgt opp har mannen min bare tatt over. Også har jeg heller valgt å starte tidligere på jobb for å kunne gå tidligere, sånn at jeg rakk å trene. Fordi at for meg er det uaktuelt og dra hjem i fra jobb og så tilbake, for da er du slukt opp i lekser og diverse. Ja, så for meg er det viktig at jeg gjør det på vei hjem. Som en del av arbeidsdagen (Informant 7).

Det var altså variasjoner når det gjaldt i hvor stor grad informantene hadde mulighet for å justere på sine gamle rutiner og få treningen til å passe inn i en hverdagslig flyt; samt ulike ressurser i forhold til hvor en bodde og hvorvidt en disponerte bil. En kan forstå dette som en ulikhet i det Giddens kaller allokativ og autoritative ressurser (jfr. kap. 2). Noen hadde mer handlingsrom enn andre både i forhold til omstrukturering av egen tid og i forhold til delegering av andre forpliktelser.

5.1.2 Prioriteringskonflikter

Det å skulle prioritere trening betød ofte å måtte bortprioritere noe annet. En kunne oppleve at det var viktig å bruke tid på andre ting, som var i konflikt med ønsket om å trene. Det var for de fleste utfordrende å sette treningen like langt frem på prioriteringslisten etter hvert som ukene skred frem. En av informantene sa det slik:

Jeg kjente jo til å begynne med så prioriterte jeg treningen. Altså hundre prosent. Men *nå* så har jeg en tendens til å... Hvis jeg har andre ting, som jeg synes jeg er litt viktigere, så okei, da kan jeg skippe den der treningen. (...)Jeg synes jo at jeg står jo på og trener når jeg kan, og får det til, så. Det er jo helt umulig egentlig, ser jeg jo *nå* å trene kanskje tre ganger, fire ganger sånn beinhard trening.. For det er jo kanskje det som hadde vært *ideelt*(...) Det er jo helt umulig. Man må jo leve ved siden av også (Informant 6).

Flere andre snakket om treningen på en lignende måte. En hadde andre forpliktelser og andre ting som en både måtte og ønsket å bruke tid på.

Et aspekt som jeg opplevde at var relevant i forhold til dette med prioriteringskonflikter var hvilken *verdi* tiden brukt til trening ble gitt. Dette fant også Steen-Johnsen (2004) i sin studie av treningssentermedlemmer. Hun fant at livssituasjon spilte inn på hvilken verdi treningssentermedlemmene tilskrev treningen. De som hadde mange forpliktelser i forhold til familie, anså treningstiden som *meningsfull*, i den grad den var deres egen tid, og karakterisert ved fraværet av forpliktelser. Også jeg oppfattet at livssituasjon til en viss grad påvirket hvordan mine informanter vurderte tiden. Hadde en barn som bodde hjemme, og opplevde at tiden til trening var i konflikt med tid til familie, kunne treningstiden beskrives som verdifull i den grad det var deres *egen tid*. Èn informant opplevde seg presset på tid, men syntes det var viktig å ta seg tid til å trene fordi hun opplevde det som en etterlengtet frirom:

Veldig deilig å bare ha den tiden for seg selv. Altså dette er *min* tid . For det, som mor så ..er det fort gjort at..ja... (Informant 7).

Mitt materiale viser riktignok at også andre aspekter enn livssituasjon spilte inn på hvordan tiden til trening ble vurdert. For det første handlet det om hvilke grunner en hadde for å trene. Dersom en hadde en utelukkende pragmatisk forhold til treningen, slik som at en ville ned i vekt og treningen var et nødvendig middel for å nå dette målet, kunne det være tyngre å prioritere treningen enn dersom en opplevde at treningstiden var verdifull i seg selv. For det andre handlet det om hvor godt en likte selve aktivitetsformen. En av de som slet mest med å prioritere tid til trening, sa at det ikke bare handlet om at hun manglet tid, men at det å trene på treningsstudio var uinteressant, og ikke *gav* henne noe. Vurderingen av treningstiden handlet altså ikke bare om livssituasjon, men også om personlige preferanser og erfaringer med selve aktivitetsformen. Dette fikk betydning for hvordan en opplevde å skulle prioritere treningen.

Betydningen av en forpliktelse

Et tredje aspekt som spilte inn på hvordan en ila tiden brukt til trening verdi, var hvor *forpliktet* en følte seg til å trene. Mange prioriteringskonflikter ble opplevd som mindre problematiske i denne settingen, fordi dette var en studie hvor det forelå noen ytre forventinger om at de skulle trene. Studiekonteksten influerte slik sett opplevelsen av å *ha tid* til trening. Noen opplevde at de var presset på tid, men at det faktum at de deltok i en studie gjorde at de måtte *ta* seg tid.

Du har jo en stabel med skjorter som bør strykes, egentlig så *bør* du jo vaske badet, egentlig så *bør* du jo gå på besøk.(..) Nå må du jo bare prioritere (treningen). Du har sagt ja til det, og du må gjøre det beste ut av det (Informant 2).

Mens mange medgav at studiekonteksten bidro med en ekstra forpliktelse, mente noen at opplegget ikke var forpliktende *nok* i den forstand at den ikke la konkrete føringer på når en måtte trene. Det ble ikke lagt opp til faste gruppetreninger for prosjektdeltakerne. Det var opp til den enkelte å planlegge og organisere treningen, og ingen tok fravær. Denne fleksibiliteten opplevdes både som et pluss og et minus. For mange har fleksibiliteten som lå i at de selv kunne velge når en ville trene vært essensielt for å få treningen til å passe inn i hverdagen, og således vært av betydning for *treningsmuligheten*:

Jeg synes det var fint at det var fritt lagt opp. At vi ikke ble bundet til en eller to eller tre dager. At vi kunne gå hvilke som helst dag. *Det* synes jeg var fint. Sant for da passer det jo. Da kan jeg jo ta de dagene på jobb som passer. Hvis det hadde vært bare mandag eller onsdag, så er det ikke sikkert at jeg hadde kommet meg på trening (Informant 4).

Selv om de fleste mente at det var fint at de kunne velge selv, i forhold til å få hverdagskabalene til å gå opp, kunne denne valgfriheten utfordre i forhold til den opplevde *treningsmotivasjonen*. En del av informantene gav uttrykk for et ønske om at det hadde vært en fast time per uke hvor de som var med på studien *måtte* møte opp, fordi det da ville vært lettere å motivere seg til å dra, og lettere å prioritere:

Det er jo litt greit at du har litt frihet selv til å bestemme når du skal trene, men kanskje det også hadde vært litt greit å fått i hvert fall en fast dag i uka. At da er det trening uansett. Kanskje. Og da kanskje vært i en gruppe hvor vi alle var med (Informant 6).

(Intervjuer) Tror du at det hadde vært lettere å komme seg på trening?

Ja, det tror jeg. For da hadde man prioritert det og kanskje avbestilt andre ting og sagt: '*nei, da kan jeg ikke*'. Får jeg forespørsel om å gjøre noe i den tida, og hvis du har den treningen der, så er det lettere å holde på den. (Informant 6).

Denne tvetydige innstillingen til valgfrihet og forpliktelse viste seg også gjennom måten informantene snakket om studieslutt på. En av informantene som mente at studiedeltakelsen hadde vært vanskelig å gjennomføre, fordi det kolliderte for mye med rutinene hennes, meddelte samtidig at hun kunne tenke seg å vært med i en tilsvarende studie på nytt:

Jeg lurte jo på om det var mulig å fortsette. Bli med i den der hovedstudien, i og med at dette er en pilotstudie (Informant 10).

(Intervjuer) Hvorfor kunne du tenke deg det?

Fordi at jeg opplever at det er en ekstra drahjelp til å holde meg i form (Informant 10).

Studiesettingen gjorde det lettere å holde på motivasjonen, ikke bare på grunn av forpliktelsen den innebar, men også fordi det var motiverende at en gjorde noe for andre enn seg selv, og at det forelå noen ytre forventninger. En av informantene fortalte at det å loggføre treningene og sende de inn var motiverende. Det at formforbedringen skulle måles etter studieslutt gav henne dessuten et mål å jobbe mot. Hun visste ikke om hun kom til å være *like* motivert i ettertid siden ingen da ville forvente noe av henne. Cato Wadel (2005) fremhever at motivasjonen kan være relasjonelt situert, i den grad vi kan motiveres av andre. Dette opplever jeg at belyser en del av treningsmotivasjonen hos mine informanter.

5.1.3 Uforutsette avbrudd

Giddens (1996) beskriver handling som en flyt av begivenheter og intensjonalitet som en prosess. Dette synes jeg er en forståelse av handling som i stor grad kan beskrive hvordan mine informanter handlet i det hverdagslige. Selv om de var motiverte for å trene og selv om de hadde planlagt å trene, kunne daglige hendelsesforløp innebære at nye avgjørelser ble tatt:

I går for eksempel så hadde jeg gjort treningsbagen klar, så skulle jeg på et møte i byen. Så tenkte jeg: 'okei, da tar jeg med meg bagen også går jeg direkte'. Og da jeg satt i drosjen så: 'fanken også! Jeg glemte bagen!' Men da kjørte jeg ikke tilbake. Da var det liksom: 'okei, det var den treningen' (Informant 10).

I tillegg til at slike hendelsesforløp kunne medføre at den planlagte treningen uteble, var det mange som opplevde avbrudd i hverdagsflyten. Sykdom, reiser, høytid eller kurs i forbindelse med jobb var typiske forstyrrelser som utfordret *treningsmuligheten*. En Informant sa det slik:

Egentlig så synes jeg at det går veldig fint, hvis jeg ikke blir forstyrret av alle de momentene jeg har rundt meg.(...) Jeg har familien min i utlandet, så to ganger har jeg vært nødt å reise dit. Så har jeg hatt halsbetennelse hvor jeg ikke kunne foreta meg noen ting i 14 dager... Og da blir du liksom. Da må du starte på nytt igjen! (Informant 2).

Noen opplevde uforutsette hindringer som gjorde at de måtte trekke seg fullstendig, eksempelvis helseplager som gjorde at treningen ikke kunne gjennomføres. For andre var forstyrrelsene av mer kortvarig karakter. Slik avbrudd kunne riktignok utfordre *treningsmotivasjonen*:

Jeg er litt skuffet over meg selv. At jeg ikke. At jeg liksom dabbet litt av på slutten... Men sant, så kom jo påska...(..)Så det blei litt vanskelig å få til og trene da. Så det blei visst bare èn gang de to ukene. (...) Også var det ei uke, da var jeg syk så og si hele uka. Så da blei det ingenting. Så på en måte så ble jeg satt litt tilbake følte jeg, så derfor mistet jeg litt motivasjonen (Informant 6).

Det er tydelig at nye rutiner er skjøre. Etter et avbrudd er det tungt å hente seg inn, og flere gav uttrykk for viktigheten av å holde det gående:

Det blir jo på en måte en sånn der type vane. Altså: '*nå skal jeg dit igjen*' (på treningssenteret). Det er derfor jeg føler meg litt sånn.. Ikke sånn helt okei nå, i forhold til at jeg ikke har vært der på.. Det er tre uker jeg ikke har vært der.. Og det synes jeg jo er.. Da føler jeg jo at jeg har ramlet litt utenfor" (Informant 8).

Informanten opplevde her at det å trene så smått hadde begynt å bli en vane som foreløp relativt regelmessig og greit. Når flyten i den nye vanen ble avbrutt var det utfordrende å hente seg inn igjen. Dette kan ses i lys av måten Giddens fremhever at rutiner ofte foregår på et praktisk bevissthetsnivå, hvor en ikke til stadighet er nødt for å tenke på grunnene for å handle, og dermed kan handle mer på automatikk. Folk har i følge han et behov for kontinuitet og forutsigbarhet i begivenheter, og det er dette som forklarer det rutiniserte aspektet ved dagliglivet. Betydningen av å holde treningen gående var noe flere reflekterte over. En del var blant annet bekymret for om de ville komme til å fortsette på treningssenteret etter sommerferien som ville komme til å avbryte den nye treningsvanen:

Jeg tenker bare: 'Gud, jeg må klamre meg fast og bare ha gutsen når høsten kommer igjen!' (Informant 7).

5.2 Erfaringer med aktivitetsformen

Til nå har jeg vist at i hvor stor grad en fikk til å organisere treningsrutinen og skape en flyt i hverdagen hadde betydning. Dette gjaldt både i forhold til den opplevde *treningsmuligheten* og i forhold til den opplevde *treningsmotivasjon*. I tillegg til slike ulike erfaringer med hensyn til rutinisering, ble selve aktivitetsformen erfart ulikt. I forhold til dette punktet var betydningen av kroppslige erfaringer sentralt.

Trening er en fysisk aktivitet som involverer bruk av kroppen. Som skissert tidligere måtte noen bryte av treningsrutinene på grunn av sykdom og helseproblemer. En kan se det slik at beslutningen om å endre rutiner i utgangspunktet var motivert av en slags følelse av *krise* i forhold til egen kropp. Treningsopplegget kunne på lignende måte avbrytes av ulike former for kroppslige *kriser* underveis i treningsopplegget. I tillegg til at noen måtte trekke seg helt, fikk en del et redusert utbytte på grunn av ulike kroppslige erfaringer. Eksempelvis kunne plager fra muskler og ledd gjøre det vanskelig å gjennomføre slik en hadde sett for seg. Dette gikk ikke bare utover *treningsmuligheten*, men også utover *treningsmotivasjonen*, fordi en

ikke fikk det utbyttet en hadde håpet. Det peker til viktigheten av å ta høyde for kroppslig erfaring når en skal forstå forsøk på rutineendringer av dette slaget.

5.2.1 Betydningen av kroppslig erfaring

Trening krever en fysisk innsats og ikke bare ledig tid. Et aspekt som fikk innvirkning på treningen var konflikten mellom treningstid og hviletid. Selv om dette var damer i samme aldersgruppe, hadde de ulike helsesituasjoner og ulike behov for hvile. En del hadde i perioder lite overskudd og søvnmangel, blant annet på grunn av hetetokter. Dette kunne gjøre det utfordrende å presse trening inn i timeplanen, selv om en hadde timer til rådighet. En kunne for eksempel oppleve det som nødvendig å begrense treningen til de dagene en hadde helt fri fra jobb, fordi det kunne være for slitsomt å kombinere arbeid og trening:

Skulle jeg ha jobbet full tid. Så tror jeg at jeg hadde blitt å få problemer. Siden ikke jeg er sånn typisk *trenemenneske*. For jeg har prøvd noen ganger å gått rett fra jobb. Og vet du, da har jeg vært så sliten egentlig, at jeg vet ikke helt om jeg har hatt utbytte av den treningen (Informant 1).

Lawton (2002:726) poengterer at innføringen av helseriktige levevaner er mest utbredt blant de som allerede har kjent det helsemessige forfallet på kroppen, men at det paradoksalt nok er slik at faktorer som motiverer til endring, kan fungere som barrierer for realiseringen av endringen. Denne observasjonen gjør jeg også hos mine informanter. En av informantene fortalte eksempelvis at en motivasjon for å trene var at hun behøvde mer overskudd til å takle en hektisk hverdag. Mangelen på overskudd skyldtes blant annet søvnproblemer og et lavt energinivå, som hun håpet at treningen kunne hjelpe for. Noen ganger var det riktignok slik at mangelen på energi gjorde trening utfordrende:

Innimellom så kan det jo være sånn at jeg kan gå på trening og kjenne at: *'Åh, egentlig så har jeg mest lyst å sitte hjemme i sofaen etter en slitsom dag på jobb'*. Men så får du på en måte energi av å være på trening. Og da er det greit liksom. Men noen ganger så er jeg på en måte *under* den der grensen. Orker ikke tanken på å utsette meg for noe. Redd for at jeg skal svime av liksom, fordi at jeg er så sliten (Informant 10).

Også andre informanter nevnte mangel på overskudd som en grunn for lav motivasjon til å trene, samt en grunn til at trening innimellom kunne oppleves umulig å gjennomføre. I tillegg til at informantene hadde ulike helsesituasjoner, og ulike behov for hvile, var det dessuten en variasjon i fysiske ferdigheter. Hvor godt en likte aktiviteten og hvor godt en behersket den varierte. Noen hadde aldri satt sine ben på et treningssenter før, mens andre hadde noe erfaring med denne formen for aktivitet. Særlig de som var uerfarne hadde syntes det hadde vært vanskelig å kaste seg inn i etablerte treningsgrupper. Det kunne dreie seg om en opplevd

mangel på koordinasjon eller kondisjon, eller en følelse av at en rett og slett ikke fikk det helt til:

Jeg fikk det bare ikke til. Nei..Så selve treningens beskaffenhet, og mitt *nivå* klaffet ikke nok til at jeg kom så høyt i puls som jeg kanskje burde (Informant 5).

Det var også variasjoner i hvor godt en opplevde at treningsformen tiltalte en. En av informantene fortalte at hun som var tidligere turner likte mer koreografiske typer bevegelse, og syntes ikke den typen trening som foregikk på treningssenteret var så givende som hun hadde håpet. Andre snakket om at de ikke syntes treningen var lystbetont. Selv om de hadde vært motiverte til å trene, og ansett dette som en meningsfull aktivitet i forhold til hvor de var i livet, var ikke i aktivitetsformen i seg selv like meningsfull. En kan se det slik at trening ble ansett som meningsfylt på et diskursivt nivå, mens en på det praktiske nivået opplevde motstand for å gjennomføre den faktiske treningen. En av informantene som hadde vært veldig motivert i forkant av studien, sa det slik:

Når jeg først kommer meg dit, så synes jeg jo egentlig at det er greit. Men jeg blir ALDRI den der, sånn derran, sånn *trener*.- De som sier at: '*Jeg bare må trene ellers så fungerer jeg ikke*'. Nei der blir jeg aldri! (Informant 1).

Crossley (2006) konkluderer i sin studie av et treningssenter i England med at helt ferske treningssentermedlemmer ikke har det samme spekteret av motiver å trekke på når de skal motivere seg til å trene. De erfarne treningssentermedlemmene hadde derimot opparbeidet seg et sett med erfaringer i forhold til trening, som de kunne bruke for å motivere seg når de tidvis følte på ulyst. De hadde lært seg å like trening, og hadde erfart at treningen bidro til fysisk og mentalt velvære (Crossley 2006). Mine informanter kan tenkes å ikke ha hatt denne typen personlig erfarte referansepunkter å trekke på. Jallinoja m. fl. (2010) fremhever at det fysiske aspektet ved trening ofte assosieres med ulyst for de som ikke allerede har en treningsrutine. Dette støttes også av mitt materiale, selv om en del av informantene også mente at treningen var lystbetont.

5.2.2 Tvetydig utbytte

Når entusiasmen var større innledningsvis enn den var underveis, kan dette settes i sammenheng med at de forventningene en hadde hatt ikke nådde helt opp. Eksempelvis kunne erfaringen av at det fremdeles var nokså vanskelig å motivere seg til å trene, føre til et misforhold mellom forhåpninger og resultat. Informantene fra neste sitat antydte at hun hadde håpet at treningsrutinen ville endre hennes forhold til trening i større grad enn det hadde gjort:

Den klassiske forventningen er jo at du bare skal bli helbitt av treningsbasillen, og liksom hele den, og jogge inn i evigheten. Sånn har det jo ikke blitt, men.. (Informant 7).

Flere opplevde et nokså tvetydig utbytte av treningsrutinen. Mange opplevde å ha blitt i bedre form, noe som var et klart positivt utbytte og en motivasjon til å fortsette med treningen.

Utbyttet var riktignok ikke så omfattende som mange hadde håpet:

Jeg tenkte at jeg skulle bli i *knallform!* Skikkelig!_ Haha. Ordentlig sånn der. Ja, hehe, men det tror jeg jo ikke nå.(...) Det var kanskje litt urealistisk. Sant, jeg er jo blitt i bedre form, men ikke sånn at jeg er blitt skikkelig nesten sånn toppidrettsutøver.. ja, det var litt urealistisk (Informant 6).

En del var noe skuffet på grunn av manglende vekt nedgang. Noen hadde dessuten opplevd et tvetydig helsemessig utbytte:

På en måte har det gitt meg overskudd. For jeg føler jo at jeg har, at de her muskelsmertene har blitt mindre. Det har *ikke* gitt meg overskudd på, -altså jeg har fått *større* smerter i hoftene og knærne (Informant 4).

Det tvetydige utbyttet knyttet seg også til det mer følelsesmessige aspektet. En følte seg bra med seg selv når en fikk til treningen, men kunne oppleve skuffelse eller dårlig samvittighet når en ikke klarte å gjennomføre slik hadde sett for seg:

Altså så lenge du er fornøyd med deg selv og med at du har gjennomført noe, så er jo det et mentalt løft. Ja, altså humøret er bedre. Humøret blir desto *dårligere* når du *ikke* har trent. Eh, det merker jeg veldig nå, sånn som nå når det har gått hele 2 uker, så blir det et sånn der nag. En sånn dårlig samvittighet (Informant 7).

Da jeg spurte hva denne samvittigheten handlet om sa hun dette:

I forhold til prosjektet. For du *bør* trene 3 ganger i uka. Eh.. Men også i forhold til meg selv selvfølgelig. For du setter deg jo et mål. Som du kjente at: 'Okei, nei nå fikk jeg det ikke til nå heller' (Informant 7).

Giddens fremhever at det potensialet for selvaktualisering og selvrealisering som medfølger individets refleksive prosjekt, er positivt i den grad individet har større autonomi og handlingsfrihet når det kommer til ens egne livsomstendigheter. På den andre siden kan følelsen av at en ikke er i stand til å etterkomme ens *ideelle selv* medføre følelser som skyld og skam (Atkinson 2007:538; Giddens 1991). Det er mulig å se den skuffelsen som noen skisserte i lys av slike betraktninger. En var skuffet av seg selv fordi en ikke fikk til å gjennomføre så godt som en hadde ønsket og sett for seg.

5.2.3 Treningssenterkonteksten.

En ting som hadde en positiv innvirkning på opplevelsen av treningen var treningssenteret. Som nevnt tidligere hadde mange hatt fordommer mot treningssenteret som treningsarena. Mange var positivt overrasket over måten dette spesifikke treningssenteret ikke bekreftet deres bilde av treningssenteret som kategori. Dette treningssenteret hadde et lite klientell som hovedsakelig besto av voksne damer. Dette ble trukket frem som en kilde til trivsel, og ble ofte tatt opp under intervjuene. Også Steen-Johnsen (2004) fant at likhet i alder influerte på trivsel med treningssenter trening, for de godt voksne deltakerne som deltok i egne treningsgrupper. Treningsgruppene som var beregnet for gruppen 'mature adults' førte til en følelse av tilhørighet blant gruppemedlemmene (Steen-Johnsen 2004). I dette tilfellet handlet det ikke i like stor grad om en opplevd fellesskapsfølelse til en fast gruppe, men om konteksten på treningsstudioet som helhet. Jeg forsto det slik at informantene mine opplevde at de var på rett sted i forhold til medlemsmassen her. Dette var av stor betydning for trivselen. En av informantene forklarte det slik:

Jeg lurte på om det kanskje bare var tjuetåringer som var der, og noen som var veldig godt trent. Eller om det var noen mer på min alder som hadde noen skavanker, som ikke klarte å ta i. (..)For når jeg følte meg i så dårlig form, så tenkte jeg at jeg kan jo ikke være like god som de som har gått i årevis og trent. Så hvor stort slingringsmonn skulle jeg gi meg selv? Så *det* var jeg spent på. Og så når jeg kom dit, da så jeg at det var veldig mange som var sånn som meg. Både i alder og i..Ja.. Kunne gjøre *det*, men ikke *det*. Det var en kjempepositiv opplevelse å oppdage... Jeg har jo ikke vært der selv, men jeg har hørt mange på min alder som sier at de kunne aldri tenke seg å trene på SATS for eksempel. For der er det ei aldersgruppe omtrent, og alle ser likedan ut, skal ha de samme klærne og.. *Sånn* ting tenkte jeg litt på når jeg skulle begynne der, at: '*er det sånn som på sats?*'. Selv om jeg ikke har vært der selv, så hvis det *er* bare unge og jeg er den eldste, så tror jeg kanskje at jeg hadde syntes at det var litt. Jeg hadde nok ikke gitt opp. Men jeg hadde ikke kanskje følt meg så *vell* (Informant 9).

Også personalet på dette treningssenteret ble beskrevet som noe som bidro til trivsel og motivasjon, fordi de var flinke til å se og følge opp den enkelte. Dette var en positiv erfaring. Kanskje særlig for de som hadde lite erfaring med trening og følte at de hadde behov for veiledning. En av de som ikke hadde noen erfaring med denne typen trening fra før, sa det slik:

Vi *blir* jo pushet litt, ikke sant. De jentene som er på studioet vet jo at vi er der. De følger jo med oss, de snakker jo til oss og rettleder oss. Og vet jo hvem vi er. Og det synes jeg at er helt flott! (...) Hun følger jo med meg. Og retter litt: '*sånn skal du gjøre*'. Hehe.. For det er jo klart, man er jo ikke noen..eh.. sånn.. Jeg har jo ikke *brukt* mine timer der, så jeg er jo ganske blank når jeg kommer dit (Informant 2).

Treningssenteret hadde altså en del å si, både i forhold til å få deltakerne til å føle seg på rett sted, og i forhold til hjelp med treningen i seg selv. Som tidligere nevnt hadde en del av informantene skissert et noe negativt forhold til treningssenter trening, og ikke sett seg selv

som noen typiske *treningssenteretrenerne*. Deres treningspreferanser og syn på egne fysiske ferdigheter, kan belyses i lys av Bourdieus betraktninger rundt kroppsskjema, habitus og felt, slik jeg skisserte det i kapittel 2. I forhold til dette kan en si at det var en god *fit* mellom informantenes *habitus*, og denne spesifikke treningskonteksten. Hvorvidt dette er et uttrykk for en *klassehabitus*, eller et uttrykk for deres alder, kjønn eller andre forhold, er riktignok et annet spørsmål. Denne spesifikke treningskonteksten møtte riktignok mine informanternes preferanser og behov på en god måte, og en stor del av informantene mine fortalte at de ville komme til å fortsette å trene på dette treningssenteret.

5.3 To ytterpunkter.- Et analytisk eksempel

Som skissert i denne analysen kan det å innføre en treningsrutine erfares ulikt, både med hensyn til praktisk organisering, og med hensyn til erfaringer med selve aktivitetsformen. De aller fleste hadde nyanserte erfaringer, og opplevde et tvetydig utbytte. Jeg hadde to informanter som kan sies å ha utgjort hvert sitt ytterpunkt i materialet mitt. Èn fikk treningsrutinen svært godt til og opplevde et utelukkende positivt utbytte. Den andre opplevde på motsatt side å ikke få det til. Jeg skal trekke frem disse ytterpunktene for å sette på spissen hvordan ulikheter, både i forhold til kroppslig erfaring og i forhold til praktisk organisering, kan virke inn på implementeringen av en treningsrutine. Jeg vil dessuten vise hvordan deres erfaringer kan forstås i lys av Chris Shillings handlingsmodaliter.

5.3.1 Informant 9

Informant 9 kan sies å være et ytterpunkt i mitt materiale i den forstand at hun hadde utelukkende positive erfaringer med å starte med trening. Hun hadde ikke hatt et pragmatisk forhold til treningen, men satt den i sammenheng med hennes helhetlige livssituasjon, hvor hun hadde vært klar for å gjøre noen endringer i forhold til livet som helhet. Hun fortalte om hvordan hun hadde følt på at hun mistet kontrollen over sin egen kropp, fordi den endret seg på måter som hun ikke var fortrolig med eller hadde gitt den ”lov” til. En kan se det slik at hun hadde opplevd en form for *krise* gjennom erfaringen av kroppens fysiske *forfall*, og dette ble brukt som en grunn for hvorfor hun ønsket å trene. Andre hadde stilt seg likt med henne når det kom til denne type begrunnelse for å starte med trening, men opplevde allikevel at det var tungt å holde på motivasjonen underveis når det kom til gjennomføringen. Informant 9 hadde derimot opplevd treningen i seg selv som svært meningsfull:

Ungene er voksen plutselig og du er blitt til overs på en måte. Det er ikke samme behovet for deg altså. Det er en fase i livet som, du mister foreldre gjerne i samme alder, og du er kommet i den alderen, og det skjer så mye. Og den gleden som jeg henter ut av den her timen som jeg er på for meg selv og trener. Altså den er unik. Og da vet jeg det, at det er bare meg. Lukker døra, slår av telefonen, ingen *når* meg. Jeg kan bare *nyte* det, jeg kan bare være der i meg selv og i mitt (Informant 9).

Når det kom til den praktiske organiseringen av treningsrutinen hadde hun positive erfaringer. Hun måtte ikke gjøre store omjusteringer på de rutinene hun hadde, og i den grad hun måtte det hadde hun det manøvreringsrommet som skulle til. Også erfaringene med selve aktivitetsformen hadde vært positive. Hun følte at hun fikk til treningen på en god måte, og trente langt mer enn det som ble etterspurt fra studiens side. Det å starte opp med trening hadde opplevdes som positivt fordi hun erfarte at det var noe hun selv kunne gjøre for å stoppe det fysiske *forfallet*, og gjenvinne en følelse av kontroll over sin egen kropp:

Selvbildet mitt har blitt bedre på en måte etter at jeg begynte å trene (..)Jeg *ser* at det hjelper å trene. At selv om man begynner å nærme seg 60, så er det, det er ikke *over*.. (..)Jeg kan fortsatt bestemme. Det er ikke *alderen* som bestemmer og setter grenser for meg, men det er jeg selv (Informant 9).

Opplevelsen av treningsrutinen kan for henne sies å ha vært en form for *kreativ åpenbaring*. Shilling (2008) fremhever at følelsen av åpenbaring ikke er rent kognitiv, men også kan være av en kroppsliggjort og emosjonell karakter, og resultert av at en har tilegnet seg nye ferdigheter. Som et resultat av de nye ferdighetene informant 9 hadde tilegnet seg gjennom denne treningsrutinen, kan en si at hennes *kroppsskjema* hadde endret seg. Selv om hun før ikke hadde likt å trene, opplevde hun at det nå var både meningsfylt og fornøydlig:

Jeg synes det er kjempeartig. Når du tar de siste situpsene og du kjenner at det knyter seg i magen, kjenner at: ' *ja, jeg klarer det, tenk!*'. Og ikke minst fordi at jeg er ikke 20 år lenger, Og den her gleden over å se at kroppen.. Den er utrolig. Men kanskje hvis jeg hadde drevet med trening hele livet, så hadde jeg ikke syntes det var så artig. Jeg vet ikke..(..)Men det her er noe nytt. Jeg synes det er kjempeartig. Tenk at jeg klarer å få kontroll over..over musklene mine.. Og at jeg *har* muskler. Hehe (..)Jeg klarer å yte, jeg klarer å få tak i de musklene som hun ber meg om, og det er en sånn aha-opplevelse (Informant 9).

Andre kunne også nevne at det var godt å røre på kroppen, og at treningen gav de en god følelse *etter* treningen, men jeg opplevde at denne informanten i stor grad fant selve aktiviteten givende. En kan se det slik at treningen hadde transformert hennes syn på sitt eget kroppslige potensiale. Hun var overbevist om at hun skulle fortsette med den nye treningsrutinen. Dette kan tyde på en betydning av kroppslig erfaring når det gjelder treningsmotivasjon.

5.3.2 Informant 5

Informant fem kan sies å representere et annet ytterpunkt i materiale. Hun hadde hatt et nokså pragmatisk inntak til denne treningsrutinen, i den forstand at hun så treningen som en opplevd nødvendighet på grunn av det helsemessige aspektet, men ikke noe hun tilskrev særlig mening utover dette. Det var riktignok også en form for kroppslig krise som hadde medført økt refleksjon rundt egen helseadferd, som gjorde at hun følte at trening var hensiktsmessig å starte med. Shilling fremhever at selv om slike opplevelser kan få en til å endre sine vanemessige handlinger, er det ingen garantier fra hvordan utfallet blir, fordi det avhenger av både de eksterne og interne omgivelser. Både de eksterne omgivelser og kroppen kan skape begrensinger (Shilling 2008). I forhold til akkurat dette hadde informant 5 et annet type forløp enn informant 9. Når det kom til den praktiske organiseringen opplevde hun at det var vanskelig å tilpasse treningsrutinene til de gamle rutinene, og skape en flyt som var akseptabel for henne selv:

De treningstimene som lå innenfor min kapasitet og som var interessant for meg som var nybegynner. De var på det tidspunktet på dagen som gjorde at jeg måtte gå herfra (fra jobb) før tiden. Og når du har sittet overtid nesten *hver* dag i over 2 år, og skulle gå *før* tida to ganger i uka!? Forget it! Det ble *bare* stress! (Informant 5).

Hun skilte seg særlig fra informant 9 i den grad det fysiske aspektet ved treningen ikke var en god opplevelse. Hun opplevde blant annet helseplager underveis:

Jeg begynte jo ganske optimistisk. Men jeg kjente jo at jeg var så stiv og hadde så vondt i det der jævla kneet at en del av de øvelsene, det fikk jeg ikke til. Også, også tenkte jeg: ' *ja, ja, jeg må jo prøve litt mer*'... men så ble det, så fikk jeg så mye fokus på det kneet at det var en del ting jeg ikke fikk til å gjøre. Og så ble det jo ikke til at jeg gikk noe særlig (Informant 5).

Denne informanten opplevde mye motstand fra kroppen, og hun syntes det var demotiverende å skulle gjøre alternative øvelser. Heller ikke treningsformen hadde appellert til henne i forhold til de personlige preferansene hennes, og hun sa at det å stå inne på et treningssenter ikke var noen "wow-oplevelse". Selv om hun hadde opplevd helsemessige hindringer når det gjaldt trening gjorde hun en del refleksjoner som peker i retning av en mer generell motstand:

Selv om alt ligger til rette, så tenker jeg: ' *Gud, vet du, det er en lang vei når man ikke driver med det der til daglig. Å komme i gang med trening jevnlig og hele den der pakka der, det er. Det er søren ikke lett, altså*'... Og det har jo vært, som jeg har sagt minst to ganger før, en fantastisk mulighet, også kjenner jeg på all den der motstanden i meg. For ikke å få gjort det til daglig, eller så ofte som jeg burde (informant 5).

(intervjuer): Hvor tror du den motstanden kommer i fra?

Tja, du spør. Nei, jeg tenker jo at. Nei, vet du jeg må innrømme at det tror jeg at jeg står litt fast på akkurat det der. Jeg har jo tenkt på hvorfor fader det skal være så vanskelig for noen av oss og få kommet i omdreininger, mens andre synes det er en livsnødvendighet å trene (informant 5).

Selv om hennes erfaring var i sterk kontrast til informant 9, kan hun allikevel sies å ha opplevd en form for *kreativ åpenbaring* i forbindelse med treningsopplegget, i den forstand at hun ønsket å handle på andre måter i forhold til fysisk aktivitet enn det hun hadde gjort før:

I forbindelse med det her treningsgreiene, hvor det har vært så mye..eh..Hva skal man si, *fokus* på det med trening og på å komme i form og få hjerterytmene opp og alt det der, så er det klart det at jeg har gjort meg flere tanker rundt det. ..Jeg har kjent på at kroppen jo er blitt eldre og stiv, og det er klart at før så har jeg bare tenkt: *'okei, sånn er det liksom. Jaja, jeg må vel leve med det'* . Men så tenker jeg jo kanskje: *'ja, men kanskje er det noe jeg kan gjøre for å unngå at det blir bare verre og verre og verre'* (Informant 5).

Hun ønsket derfor å gjøre sitt beste for å få i gang en treningsrutine, men det måtte bli på en annen måte enn det som var lagt opp til i dette prosjektet:

Jeg har kjøpt meg ny sykkel og hele pakka, ikke sant. Og da tenkte jeg: *' hvorfor skal jeg da plages på det senteret, når denne syklinga gir meg muskler'* (..) selv om ikke pulsen kommer fullt så høyt opp som den kanskje burde så tenker jeg: *' Nei, da må det bli sånn for meg'* (Informant 5).

6 Drøfting

I denne oppgaven har jeg belyst erfaringene som knyttet seg til implementering av en treningsrutine for en gruppe kvinner som ikke allerede holdt på med trening. Jeg skisserte først hva som lå til grunn for at informantene ønsket å starte med trening. Deretter hvordan det faktiske forsøket på en rutineendring ble gjennomført og erfart.

I forhold til spørsmålet om *motiver* for endring, fant jeg at det var to typer argumentasjon som ble brukt. Det første knyttet seg til redegjørelser for hvorfor trening var noe en *burde* holde på med. Det var viktig å ta vare på kroppen og helsen gjennom å være fysisk aktiv, noe de aller fleste oppfattet som en udiskutabel sannhet. Normative forventninger var riktignok ikke det som konkret medførte at de ønsket å starte en treningsrutine. Det var av betydning at trening ble gjort *personlig* relevant i forhold til ens egne erfarte situasjon. Særlig erfaringen av at kroppen ikke var som før i forhold til helse, utseende, overskudd og funksjonalitet, ble brukt som begrunnelser for å starte med trening.

Selv om informantene var tydelige på grunnene sine for å ønske å trene, hadde de færreste hatt konkrete planer om å sette i gang med trening på treningssenter før studien gjorde sin ankomst. Dette kan forstås i lys av at mange opplevde barrierer i forhold til å starte med trening. Det dreide seg for det første om personlige terskler i forhold til trening som aktivitet, og da særlig treningssentertrening. For det andre handlet det om at hverdagslivet allerede var strukturert av et sett med rutiner som det ikke var uproblematisk å endre. Selv om mange ønsket å gjøre noe i forhold til egen situasjon, hadde slike typer personlige og praktiske omstendigheter medført at det bare hadde blitt med tanken. Det å få en anledning, drahjelp og forpliktelse gjennom studien ble ansett som en ressurs i forhold til å innføre en treningsrutine.

Informantene var svært motiverte til å starte med trening når de ble trukket ut til treningsgruppen. Det å omsette denne motivasjonen til praksis i hverdagslivet var derimot ikke uproblematisk. For det første var det noen praktiske utfordringer i forhold til å organisere en ny rutine i tid og rom. Treningsrutinen skulle koordineres med andre forpliktelser og gjøremål, og det kunne være vanskelig å få hverdagskabalene til å gå opp. Det var av stor betydning at en opplevde at den nye rutinen inngikk i en *flyt* i hverdagslivet. For det andre var det ulike erfaringer i forhold til treningen som aktivitet. *Treningsmuligheten* kunne begrenses av kroppen, blant annet av helsemessige årsaker. Følelsen av en slags kroppslig motstand

eller ulyst kunne dessuten bidra til at *treningsmotivasjonen* var lav. Selv om studiekonteksten bidro med et ekstra insentiv for å skape motivasjon og forpliktelse, opplevdes gjennomføringen fremdeles som utfordrende for en del av informantene. Dette vitner om at rutineendringer av dette slaget er vanskelig å innføre. Det krever noe av en, både i forhold til praktisk organisering, motivasjon og fysisk innsats.

I den videre diskusjonen vil jeg drøfte de sentrale poengene i oppgaven fra et sosiologisk ståsted. Jeg ønsker for det første å belyse mangelen på direkte samsvar mellom generelle helseoppfatninger og motivasjonen for å endre treningsrutiner; og hvordan personlige erfaringer var det som fikk utslag for at en ønsket å starte med trening. For det andre ønsker jeg å belyse de opplevde utfordringene i forhold til gjennomføringen av treningen, både i forhold til praktisk organisering og i forhold til kroppslige erfaringer. For det fjerde vil jeg fremheve hvordan studiesettingen fikk innvirkning på både motivasjon og gjennomføring, og trekke inn begrepet ambivalens for å forklare dette. Til sist vil jeg ta stilling til et spørsmål om hvilke implikasjoner min analyse får for min forståelse av aktørens refleksivitet og handlingsrom.

6.1 Normative forventinger eller et erfart behov?

Mine informanter snakket seg inn i en del helsediskurser som knytter seg til individets ansvar for egen helse. En del refererte eksplisitt til det de opplevde som normative forventninger knyttet til trening. De hadde klare forestillinger om hvorfor trening var noe man *burde* holde på med. I den sosiologiske debatten fremheves fokuset på individets ansvar for egen helse (Crawford 2006:402). Det foregår en stor produksjon av helseinformasjon som befolkningen har tilgang til, og dette gir individet økte muligheter til å foreta helseriktige livsstilsendringer (Mythen 2004). Dette er i tråd med Giddens samfunnsdiagnostiske betraktninger. Individet i det sen-moderne samfunn er ikke lenger prisgitt tradisjonen når det gjelder livsløp, men livsstil er noe som må velges. Livsplanlegging og livsstilsvalg gjøres blant annet på bakgrunn av den refleksive bearbeidingen av informasjon som meddeles av ekspertgruppers risikobudskap (Giddens 1996). Den økte tilgangen på informasjon om sammenhenger mellom helse og livsstil kan sies å medføre et normativt press i forhold til å bruke denne kunnskapen når vi handler. Livsstilsmuligheter omformes til normative krav (Lian 2007:63). Den typen normativ forventning informantene uttrykte i forhold til helseadferd kan forstås som en rolleforventning. Chris Shilling (2008:106) fremhever at i det moderne samfunn

institusjonaliseres ulike sykdoms og helsemetaforer i bestemte sosiale roller, med tilhørende forventninger, forpliktelser og rettigheter. Den mest velkjente er Talcott Parsons sykerolle, som beskriver en type rolleadferd den syke kan tre inn i. Det har blitt argumentert for at i dagens samfunn utfordres denne rollen av en *helserolle*, som dominerer hverdagen i langt større grad enn det sykerollen gjør. For der 'sykerollen' pålegger individet et ansvar for å søke medisinsk hjelp når det først har blitt syk, plasserer 'helserollen' et ansvar på individet om å ikke bli syk i utgangspunktet (Shilling 2008:107). Rettighetene som knytter seg til helserollen er tilgangen på helserelatert informasjon og helsetjenester. Gjennom slik tilrettelegging av helseansvarlighet institusjonaliseres helserollen (Shilling 2008). Helserollen kan videre forstås i lys av et maktteoretisk Foucauldiansk perspektiv, hvor begrepet regjeringsmentalitet søker å beskrive hvordan moderne individer internaliserer diskursivt produserte subjektsposisjoner, og trer inn i rollen som helsebevisste individer på eget initiativ, på bakgrunnen av sin kunnskap om blant annet helserisiko (Dean 2010).

Slik jeg ser det kan slike normative forventninger om helseansvarlighet forklare hvorfor mine informanter refererte til trening som noe som en *burde* foreta seg. Jeg opplever riktignok at slike typer teoretiseringer ikke er tilstrekkelig for å forklare hvordan mine informanter handlet, eller de personlige motivene de oppgav i forhold til å starte med trening. Begreper som *regjeringsmentalitet* får et forklaringsproblem i møtet med den påviste diskrepansen mellom helseoppfatninger og helseadferd som jeg tok opp innledningsvis, og som jeg også kjenner igjen i eget materiale. Hos mine informanter opplevde jeg at det var et skille mellom generelle helseoppfatninger og ens egen opplevde motivasjon for å trene. Selv om generelle helsenormer ble anerkjent og referert til på et diskursivt nivå, lot de ikke til å få reell innflytelse på motivasjonen, før de ble satt i sammenheng med personlig erfaring og trekk knyttet til ens egen situasjon. Det var særlig opplevelse av *kroppens endring* som gjorde at det å starte med en ny treningsrutine ble oppfattet som personlig relevant.

Crossley (2006) fremhever at folk er mye mer tilbøyelig til å inkorporere medisinske diskurser i sine selvforståelser når kroppen blir gjort oppmerksom på seg selv som et resultat av smerte, ubehag eller tap av funksjonalitet. Crossley hevder at teoretikere som Giddens og Foucault, som begge har tematisert hvorfor individet er så oppmerksom på sine kropper i det moderne samfunn, feiler i å forstå mekanismene som ligger bak dette fokuset på kroppen. Han gir Giddens rett i at treningskulturen kan relateres til sosiale forandringer, men mener at Giddens ikke klarer å identifisere de viktigste mekanismene som regulerer dette forholdet:

... it is not because social norms or ideals are changing, but rather because, under the pressure of changed lifestyles, bodies are changing in ways that embodied agents neither desire nor expect. (Crossley 2006:35).

Selv om en kan innvende at kroppslige erfaringer alltid vil være situert i en sosial kontekst, og at normative og diskursive budskaper former måten vi tolker våre kroppslige signaler på, mener jeg at Crossley har et viktig poeng, som i stor grad sammenfaller med mine egne funn. Det var ikke de generelle helseholdningene som hadde medført at damene ville trene. Erfaringer de hadde gjort seg i forhold til egen kropp medførte at trening følte som en personlig erfart nødvendighet, ikke bare en moralsk nødvendighet. Den betydningen konkrete erfaringer hadde for motivasjonen for å endre treningsrutiner, kan bidra med en mulig forklaring på den diskrepansen som har vært påpekt mellom generelle helseholdninger og helsehandlinger. Det er ikke bare holdninger, men opplevde erfaringer i forhold til egen kropp som trigger endring.

Betydningen av kroppslig erfaring som en trigger for endring av rutiner tas opp Chris Shilling. Hans forståelse av hvordan ulike handlingsmodaliteter forsyner våre handlinger i ulike faser av livet, i samspill med eksterne og interne forhold, er fruktbar for å forstå mine informanternes motiver for å starte med en treningsrutine. Som beskrevet i kapittel 2 mener Shilling, i likhet med både Giddens og Bourdieu, at store deler av våre aktiviteter utføres på en rutinemessig basis. Men når flyten i de rutiniserte vanene blokkeres og forstyrres av personlige konflikter, fysiske hindringer eller sosiale omstendigheter, blir de handlingsmønstrene en tar for gitt stilt spørsmål ved. Det Giddens beskriver som praktisk bevissthet risikerer å brytes av (Shilling 2008:16). Dette kan i stor grad sies å belyse måten mange av mine informanter snakket om eget forhold til trening på. Opplevelsen av at kroppen endret seg, kan sies å ha medført refleksjon rundt egen adferd og livssituasjon, og en erkjennelse av at en ikke var helt tilfreds med egne handlingsmønstre.

Selv om det var kroppslig erfaring som var triggeren til å ønske å endre treningsvaner, må en også ta i betraktning de sosiale omgivelsene individene lever under. Shilling (2008:21) fremhever at når vi handler vil det alltid foregå en kontinuerlig og intelligent involvering med og evaluering av de fysiske og sosiale omgivelsene. Handling er til dels influert av sosiale normer, som individer trekker på når de jobber med seg selv som etiske subjekter. Treningssenter trening kan forstås som et type *kroppssregime* som er knyttet til noen sosiale normer for helseadferd. For mine informanter ble treningssenteret oppfattet som et hensiktsmessig valg, selv om mange skisserte et noe negativt personlig innstilling til denne

formen for trening. Jeg oppfattet riktignok ikke at mine informanter viste til normative føringer når de forklarte sine motiver for treningscenter trening, men at de i større grad hadde noen pragmatiske begrunnelser for hvorfor denne treningsarenaen var et godt valg. Eksempelvis at treningscenteret gjorde det lettere å være aktiv på vinterstid. Shilling (2008:10) poengterer at folk ikke automatisk reagerer på stimuli fra omgivelsene, men velger de former for stimuli som er relevante for de i de omstendighetene de befinner seg i. Dette poenget mener jeg at mitt materiale bidrar til å illustrere.

Shilling fremhever at opplevelsen av den typen *krise* i eget kroppsskjema, som mine informanter kan sies å ha gitt uttrykk for, ikke *nødvendigvis* vil føre til at en slutter å handle vanemessig, for vaner sitter dypt og kan være vanskelig å endre. De er kroppsliggjorte og preges av ens fysiske kapital og kroppsskjema, begreper som lånes fra Bourdieu. Mange av mine informanter snakket om treningscenteret som en fremmed arena og definerte seg ut av en kategori av mennesker som typisk trente her. Dette kan forstås i lys av Bourdieus teoretiseringer av felt og habitus, hvor det er mulig å forstå treningscenteret som et bestemt type felt, som ikke var forenlig med informantenes kroppsliggjorte handlingstilbøyeligheter. Jeg opplevde at det for flere, og særlig de som ikke hadde trent på treningscenter før, knyttet seg en terskel til treningscenteret. Dette kan delvis sies å være en grunn til at de ikke hadde igangsett en treningsrutine, til tross for de hadde erfart en form for kroppslig *krise*. Selv om ikke *krise* automatisk medfører endring, er *krise* ofte forløperen til handlingsmodaliteten *kreativitet*. Individet kan oppleve øyeblikk av *kreative åpenbaringer*, altså øyeblikk av innsikt om at de har muligheten til å handle annerledes. I dette tilfelle kan studiens ankomst sies å ha medført en slik form for åpenbaring, i den grad den gjorde informantene oppmerksom på at de hadde en gylden mulighet til å gjøre noen endringer, som i lys av deres erfarte situasjon opplevdes som riktig for dem.

6.2 Gjennomføringen av treningsrutinen.

Når det kommer til gjennomføringen av treningsrutinen opplevde mine informanter at det var utfordrende å holde fast på den motivasjonen de hadde hatt innledningsvis. Dette må ses i sammenheng med særlig to forhold. For det første hvorvidt de opplevde å få til en flyt i rutinene i forhold til tid og rom. For det andre hvordan de erfarte selve treningen, særlig med hensyn til det fysiske aspektet. Et tredje punkt som vil bli viktig å ta opp er den betydningen selve studiesettingen fikk i forhold til å lette implementeringen av en ny treningsrutine. Et

viktig poeng i dette avsnittet er at det ikke er nok å føle seg tilstrekkelig motivert til å starte med trening. Det er mange aspekter som kan spille inn på både treningsmulighet og treningsmotivasjon i det hverdagslige livet. Både i forhold til å få praksisen til å inngå i en flyt i hverdagslivet, og i forhold til gjennomføring av treningen i seg selv.

6.2.1 Organisering av en rutine

Informantene hadde ulike erfaringer i forhold til organiseringen av treningsrutinen, og i forhold til å få treningen til å inngå i en flyt. De hadde et sett av allerede etablerte rutiner som strukturerte livene deres. Det kunne være vanskelig å få hverdagskabalene til å gå opp. Det er hensiktsmessig å forstå trening som en sosial praksis, som ikke er begrenset til aktørens intensjonalitet, men hvor kontekstuelle og strukturelle forhold spiller inn på hvordan praksiser gjøres. Jeg vil ikke ta stilling til hvordan makroforhold innvirket på handlingene og valgene til mine informanter, for det ligger utenfor denne oppgavens rammeverk, men jeg mener det er viktig å fastholde betydningen av hvordan sosiale strukturer virket på et lokalt nivå i hverdagslivet til informantene mine. Som beskrevet i kapittel 2 forstår Giddens struktur som en viktig komponent i den sosiale praksis. Strukturelle egenskaper består av ”regler og ressurser som agenten trekker på i produksjonen og reproduksjonen av det sosiale liv og dermed også av strukturen” (Kaspersen 2001: 65-66). *Regler er fortolkningsskjemaer* som gjør det mulig å gi mening til den situasjonen vi befinner oss i, og *sosiale normer* som fastlegger hva som utgjør akseptabel handling i bestemte situasjoner. *Ressurser* deles inn i *autoritative ressurser* (makt over andre); og *allokative ressurser* (makt over ting).

Fortolkningsskjemaer og sosiale normer kan tenkes å ha bidratt til at treningssentertrening ble oppfattet som en meningsfull og riktig praksis for mine informanter. Informantene hadde riktignok ulike typer ressurser. Både allokative ressurser og autoritative ressurser, som gjorde at de hadde ulike evner til å påvirke omgivelsene. Mangel på allokative ressurser kunne være at en bodde langt unna treningssenteret, ikke hadde egen bil, og måtte dermed bruke mye tid med buss for å komme seg til trening. Autoritative ressurser kunne komme til uttrykk som ulike manøvreringsrom i forhold til å omstrukturere sine allerede etablerte rutiner. Dette kunne eksempelvis være å delegere ansvar til andre familiemedlemmer, eller muligheten til å styre sin egen timeplan på jobb.

6.2.2 Kroppsliggjorte ressurser, og betydningen av å være på *rett sted*

Det var også av betydning at informantene hadde ulike *kroppsliggjorte ressurser*. Dette tematiseres ikke av Giddens, men det ligger implisitt i Bourdieus teoretiseringer, og Shillings videreutvikling av begrepet fysisk kapital. Jeg mener et fokus på det kroppsliggjorte aspektet ved handling er et viktig innspill i forhold til å belyse mine funn, og at det på bakgrunn av dette er fruktbart å supplere Giddens handlingsforståelse med et slikt perspektiv.

Informantene hadde ulike erfaringer med trening og med treningssentertrening fra før av, noe som medførte ulike ferdigheter i forhold til denne typen trening. Informantene var dessuten i ulik form og hadde ulike helsesituasjoner. Shilling fremhever nettopp hvordan det ikke bare er det *eksterne*, men også det *interne* miljøet til individet som får konsekvenser for handliner. Biologiske behov og fysiske begrensinger og potensialer er av betydning for kroppsliggjort handling. Forsøket på å endre rutiner eller handle i tråd med sosiale normer, kan innebære en form for motstand fra kroppens egne begrensinger (Shilling 2008:23). Noen av mine informanter opplevde en motstand fra den fysiske kroppen, i den grad sykdom eller helseproblemer hindret de i å gjennomføre slik de hadde sett for seg. Noen opplevde dessuten en form for personlig motstand i forhold til at trening ikke tiltalte dem, og slik jeg forsto det var denne motstanden noe som fikk innflytelse på hvor lett det var å innføre en ny treningsrutine.

Denne indre motstanden kan forstås i lys av Bourdieus forståelse av hvordan preferanser og ferdigheter er kroppsliggjort i ens habitus. Det som jeg anser som problematisk med habitusbegrepet er at det i for stor grad kun relateres seg til sosiale forhold, samt at det ikke tillater aktøren noen form for refleksivitet til å uttrykke denne habitusen diskursivt, og heller ikke endre den i særlig grad. I motsetning til Bourdieus habitusbegrep er pragmatismens forståelse av situert handling mer åpen for *både* kontinuitet og endring, fordi de anerkjenner at folks oppfatninger av verden og folks tro på etablerte måter å handle på kontinuerlig blir utfordret og negert gjennom levd erfaring (Shilling 2004:479). Dette kan sies å være et fruktbart teoretisk poeng, i den grad mine informanter valgte å gjøre et forsøk på å overstyre sine egne handlingstilbøyeligheter, ved å melde seg på dette treningsprogrammet. Noen opplevde dessuten å endre sine holdninger til trening, eksempelvis informant 9, som jeg trakk frem i kapittel 5.3.1. Hun hadde oppdaget nye potensialer i seg selv som et resultat av denne treningsintervensjonen. Denne informanten kan sies å ha vært et ytterpunkt i mitt materiale, men også andre informanter uttrykte at de syntes treningen gikk lettere enn de hadde sett for

seg. Grunnen til at mange hadde en positiv opplevelse må også ses i sammenheng med at dette treningssenteret møtte deres behov og preferanser på en god måte. Mange følte de var på *rett sted*. De ønsket å fortsette å trene her, selv om de tidligere ikke hadde hatt positive erfaringer med treningssenter trening. Måten en kunne endre sitt forhold til trening på, tyder på at selv om kroppslige preferanser sitter dypt, er ikke vaner eller kroppsskjema nødvendigvis så permanent som Bourdieu fremhever. Shilling (2004:484) poengterer at ”...*a habitual ingrained dislike of physical activity will not necessarily survive the changing practical circumstances women confront*”. Dette mener jeg at et utsagn som godt belyser noen av mine informanternes erfaringer.

6.3 Et tvetydig forhold til trening

Informantene mine hadde et tvetydig forhold til trening, både forut for deltakelsen i studien, og underveis i gjennomføringen. På den ene siden ønsket de å trene, på den andre siden opplevde de det som vanskelig å få gjort i praksis, fordi de ble dratt i ulike retninger. Noen sa at de ikke manglet motivasjon, men at det var så mange andre ting de ønsket eller måtte bruke tid på. Andre manglet motivasjon for selve treningsgjennomføringen, men ønsket effektene av trening. Praksisteoretikeren Alan Warde fremhever at et hvert individ inngår i et kysstfelt av praksiser som kan utfordre hverandres performativitet, fordi de koordineres av forståelser, prosedyrer og former for følelsesmessig engasjement som kan være konflikterende (Halkier 2001:55). Dette kan i stor grad sies å belyse hvordan mine informanter opplevde det i forhold til trening, og jeg mener at begrepet ambivalens er fruktbart for å kaste lys over dette.

6.3.1 Ambivalens

Ambivalens er et begrep som brukes både innenfor psykologien og sosiologien. Psykologisk viser ambivalens til en tilstand hvor individet føler seg dratt i ulike følelsesmessige retninger. Selv om ambivalensen erfares som en kognitiv tilstand kan den sies å springe ut av det Robert Merton betegner som sosiologisk ambivalens. Den sosiologiske ambivalensen referer til ukompatible normative forventninger i forhold til holdninger, oppfatninger og adferd som tilskrives posisjoner eller statuser i samfunnet (Merton & Sztompka 1996:123).

Bente Halkier (2001) har anvendt ambivalensbegrepet i forhold til hverdagspraksiser. Hun trekker på Baumans (1991) forståelse av hvordan ambivalens preger det sosiale livet i det moderne samfunn. Ambivalens forstås av Halkier som en dynamikk hvor de sosiale

diskursene som regulerer folks praksiser preges av kontingens. Fra et sosial-psykologisk ståsted forstås ambivalens som noe som må *håndteres*, fordi individet ikke kan leve i en tilstand av indre spenning. En sosiologisk forståelse av ambivalens må i følge Halkier riktignok være åpen for at det finnes en rekke ulike sosiale og kulturelle måter å leve med ambivalens på. Ambivalensen kan spille ulike roller i folks hverdagsliv, og er ikke utelukkende en kilde til indre spenningstilstand (Halkier 2001:209). Selv tematiserer hun hvordan risikohåndtering i forhold til matpraksiser preges av en tvetydighet. Hennes informanter handlet ikke på en konsistent måte i forhold til matpraksiser, men hadde tvetydige måter å handle på. Hun fremhever at slike ambivalente praksiser ikke *bare* kunne medføre frustrasjon, men også kunne oppleves som *legitime* og noe en måtte lære seg å leve med, fordi det var en del av den kontingente karakteren til det sosiale liv, og således ikke et *personlig* problem (Bauman 1991:237; Halkier 2001:214). En legitimerte sine egne tvetydige praksiser, ved å vise til umuligheten i å kunne vite alt eller ta hensyn til alt.- Altså ved å vise til ambivalensen i seg selv. Jeg mener mitt materiale illustrerer en ambivalens i forhold til trening, og at legitimering var en måte å håndtere det på. Flere av mine informanter viste til umuligheten i å rekke å trene så mye som visste at de sikkert burde i det hverdagslige. De legitimerte dette ved å vise til alle de andre tingene de ønsket og måtte bruke tid på.

6.3.2 Studien som en måte å håndtere ambivalens på

Halkier fremhever at en annen måte å leve med ambivalens på er gjennom rutinisering. Rutinisering av praksiser kan avlaste ambivalens, fordi en unngår å måtte reflektere over alle muligheter og velge aktivt i en hver situasjon (Halkier 2001:217). Denne måten å håndtere ambivalens på gir assosiasjoner til Giddens argumentasjon for hvorfor individet er avhengig av rutinisering av praksiser. Selv om han ikke eksplisitt bruker begrepet ambivalens, viser han til det potensielle kaoset av muligheter som eksisterer for individet. For å oppnå en følelse av kontinuitet i egen selvbiografi, er en avhengig av rutiner og orden.

Måten en del av mine informanter beskrev sin studiedeltakelse på gir assosiasjoner til Halkiers betraktninger om rutinisering som en måte å unngå ambivalens på. Ved å skape en struktur rundt en treningsrutine kunne informantene slippe å forholde seg til å måtte velge selv. I forhold til mitt materiale er det kanskje mer relevant å snakke om *forpliktelse* som en måte å unngå ambivalens på. Mange ønsket å være med i studien fordi den kunne skape en struktur og forpliktelse rundt en treningsrutine. Slik kunne en avlaste både de personlige barrierene en opplevde i forhold til trening, samt gjøre det lettere å prioritere treningen

fremfor andre gjøremål. Å delta i denne studien kan slik sett forstås som en måte å håndtere et ambivalent forhold til trening på, fordi studierammene gjorde at de følte seg forpliktet til å gjennomføre treningen. Dette var for mange til en viss grad en effektiv strategi.

Studiesettingen bidro med et ekstra insentiv for å prioritere treningen, som gjorde at en i mindre grad forholdt seg til muligheten av å prioritere bort treningen. Den relative valgfriheten i treningsopplegget bidro riktignok til at mange valg måtte tas på egenhånd. Orket eller kunne en ikke trene en dag, var det ingenting i veien for å ta det dagen etter. Selv om denne valgfriheten var nødvendig i forhold til å få treningen til å passe inn i den enkeltes hverdag, var det mange som snakket om at det samtidig hadde vært fint med strengere studierammer, slik at det ble lettere å prioritere treningen. Flere gruet seg til studien var over, fordi de ikke viste om de ville klare å prioritere treningen like godt da. Den forpliktelsen som studiedeltakelsen innebar kan slik sett sies å ha avlastet informantene i forhold til å ta stilling til valget mellom ulike prioriteringer. En kunne dessuten slippe å forholde seg til konflikten mellom det en umiddelbart følte for å gjøre, og det en var motivert for på lang sikt. På samme måte som Halkier mener at rutinisering bidrar til at en ikke behøver å ta stilling til hvordan en skal velge, gjorde slik sett *forpliktelsen* det samme for mine informanter.

Studierammene kunne også bidra til å skape en ekstra motivasjon. Motivasjon er ikke utelukkende knyttet til interne forhold, men må forstås som et relasjonelt fenomen, i den grad en kan motivere andre og i dette tilfellet motiveres av andre (Wadel 2005). Mange ble ekstra motivert av den konteksten de var en del av. Både i forhold til det å delta i en studie, og i forhold til konteksten på det treningscenteret som de trente på. Den rollen som konteksten spiller for informantenes gjennomføring av en ny treningsrutine kan kaste lys over det tidligere studier har vist om at når støtten til et forskningsprosjekt forsvinner, så faller folk tilbake i gamle rutiner (Delormier m. fl. 2009).

6.4 Oppsummering: Kropp, kontekst og praktisk organisering

Det jeg har vist til nå er at flere aspekter spiller inn i forhold til implementeringen av en treningsrutine. Kroppslige erfaringer, organisering av hverdagslivet og konteksten som treningsrutinen er en del av fikk betydning. - Både på motivasjonen for å starte med trening i utgangspunktet, og på selve gjennomføringen av treningen i hverdagen. Informantene hadde vært motiverte for å trene, men opplevde det som vanskeligere å holde på motivasjonen underveis i gjennomføringen. En kunne utfordres både i forhold til å organisere en ny rutine i

tid og rom, og i forhold til å gjennomføre treningen i seg selv. Særlig kroppslige erfaringer viste seg å ha mye å si. Dette peker til viktigheten av å ikke bare ta høyde for den ytre sosiale konteksten, men også kroppslig erfaring, når en skal forstå motivasjonen og gjennomføring av en treningsrutine. Slike kroppslige erfaringer kan riktignok sies å være et resultat av sosiale omstendigheter. Dette er noe jeg ikke eksplisitt har tematisert, men det ligger inneforstått i blant annet Bourdieus forståelse av hvordan kropp og kroppsliggjorte handlingsmønstre formes av de sosiale betingelsene en lever under. Jeg finner riktignok et begrep om situert handling bedre egnet til å belyse hvordan *både* fysiske, sosiale og individuelle forhold får implikasjoner for motiver og handlinger. Motiver og handlingsmønstre kan endres som et resultat av refleksjon, i møte med og i samspill med de situasjonelle omstendighetene som handlingene er situert i.

6.5 Mellom refleksivitet og habitus

I teorikapittelet skrev jeg at jeg opplevde en tosidighet i mitt materiale som gjorde at jeg fant det hensiktsmessig å anvende både Bourdieu og Giddens teorier. Deres teorier har noe ulike innfallsvinkler til rutineendring og aktørskap. Giddens tar utgangspunkt i en refleksiv aktør, mens Bourdieu vektlegger hvordan aktøren i stor grad er styrt av ens innsosialiserte habitus. Teoretiseringer rundt refleksivitet og habitus kan sies å utgjøre de to mest dominerende sosiologiske utgangspunktene for å forstå individers identitet og subjektivitet (Adams 2006:511). Til tross for at teoriene kan sies å være kontrasterende, mener jeg at de begge bidrar til å belyse sider i min analyse. Mitt materiale reiser et spørsmål i forhold til den empiriske fruktbarheten til disse perspektivene, når det gjelder å forstå endringen av rutiner.

På den ene siden ser jeg at mine informanter kan sies å være de typer refleksive aktører som Giddens skisserer. De kunne redegjøre for sine motiver og handlingsmønstre, og dermed gjøre et valg om å forsøke å endre de. Jeg mener at materialet mitt tyder på aktørens evne til å skifte fra en mer praktisk til en diskursiv type bevissthet, og at en slik evne er avgjørende i forhold til å kunne endre vaner. Når mine informanter skulle forsøke å implementere en treningsrutine, kunne de ikke bare handle på vanemessig basis, og gjøre det de umiddelbart følte for. En måtte aktivt planlegge å overstyre gamle rutiner og handlingspreferanser, og minne seg på hvorfor en gjorde det en gjorde. Selv om mange så på treningssentertrening som noe en ikke helt følte seg hjemme i, fortsatte de altså ikke ureflektert i samme spor som før, men ønsket å gjøre en endring. Giddens refleksivitetsbegrep kan sies å være nokså kognitivt.

Aktøren gjør refleksive valg basert på bevisst informasjonsbearbeiding, blant annet på bakgrunn av risikobudskap. Mitt materiale tyder på at refleksjonen over egen situasjon i stor grad var et resultat av kroppslige erfaringer. Dette kan videre belyses av Chris Shillings teoretiseringer om hvordan kroppslige kriser utløser refleksjon over handlingsmønstre.

Bourdieu's handlingsforståelse belyser andre sider ved mitt materiale. Han vektlegger det kroppsliggjorte aspektet ved handlingsmønstre i stor grad. Selv om mine informanter var klare på sine motiver for trening, opplevde de at det var vanskeligere å motivere seg til gjennomføringen av treningen enn det de hadde håpet. Dette handlet ikke bare om ulike allokative og autoritative ressurser, slik Giddens vektlegger. Det handlet også om noen kroppsliggjorte ressurser, som kanskje bedre kan belyses av et habitusbegrep. Hvorvidt dette er et uttrykk for en *klassehabitus*, er vanskelig å si, og jeg har ikke tatt stilling til dette i min analyse. En kan også se innsosialiserte praksiser som et uttrykk for kjønn, alder eller andre forhold. Habitusbegrepet er imidlertid fruktbart i den grad det handler om at handlingsmønstre og preferanser sitter i kroppen. Denne kroppslige tregheten kan gjøre det vanskelig å motivere seg til trening, for de som ikke har lært seg å like det.

Bourdieu hevder at aktøren i liten grad har mulighet for å reflektere over egne handlingsmønstre, i den grad det ikke finnes noe tydelig skille mellom det praktiske nivået og det diskursive nivået. Dette synes jeg er en svakhet i hans aktørforståelse. Jeg opplevde at informantene mine hadde et nokså reflektert forhold til sine egne barrierer, både de personlige og de eksterne, og de brukte nettopp disse som en forklaring på hvorfor de ønsket å delta i denne treningsstudien. Gareth Williams har kritisert Bourdieus habitusbegrep på bakgrunn av et lignende argument. Williams (2003) følger Bourdieu i forhold til at strukturer kan ha sterk innflytelse på helseadferd, men mener at Bourdieu ikke tildeler individer nok aktørskap til å uttrykke sin habitus narrativt og diskursivt. Denne mener jeg er en kritikk som jeg på bakgrunn av mitt materiale kan støtte opp om. Jeg mener at materialet mitt tyder på at kroppsliggjorte handlingspreferanser og refleksivitet ikke utelukker hverandre.

De senere årene har det blitt gjort forsøk på å integrere elementer fra Giddens og Bourdieus forståelser av habitus og refleksivitet. Bourdieu vektlegger det kroppsliggjorte og før-refleksive ved handlingsmønstre, men åpner opp for at en form for refleksivitet kan oppstå i krisepregede situasjoner. Habitus defineres i relasjonen til et felt, og en kan i enkelte situasjoner oppleve en form for dissonans i møtet med et felt. Denne dissonansen utgjør det

rommet hvor refleksivitet kan oppstå (Adams 2006:517-518). Giddens hevder på sin side at refleksiviteten er et vesentlig trekk ved det sen-moderne samfunnets karakter.

På bakgrunn av dette har det blitt fremhevet at i en kontekst preget av økt individuell mobilitet, institusjonell refleksivitet og økt differensiering av sosiale felt, blir etableringen og vedlikeholdet av habitus problematisert, og det tillates mer refleksivitet (Adkins 2002; McNay 1999; Sweetman 2003). Sweetman poengterer at vårt samfunn preges av normaliseringen av kriser, forstått som situasjoner hvor det virker umulig å fortsette i samme spor som før, og at refleksiviteten slik sett blir vanemessig. ”...reflexivity ceases to reflect a temporary lack of fit between habitus and field, but itself becomes habitual” (Sweetman 2003:541).

I forlengelsen av dette påpeker Adams (2006) at en refleksiv bevissthet ikke er ensbetydende med muligheten til å transformere sin situasjon. Han lanserer begrepet *post-reflexive choice*, og mener med dette at det er viktig å vektlegge hva som kommer *etter* øyeblikk preget av refleksivitet. Til tross for at individer kan sies å være refleksive, og bevisste om ett uttal av potensielle muligheter, er det fremdeles slik at mulighetene til å handle i tråd med denne refleksiviteten kan være ulikt distribuert (Adams 2006:523). Dette fordi faktisk endring avhenger av ressurser og kapasiteter, og ikke bare om refleksivitet. Dette mener jeg er en viktig innsikt, som godt kan belyse implementeringen av en treningsrutine. Mine informanters refleksjoner rundt helse og treningsvaner viser at de reflekterer rundt egen livsstilsadferd, og ønsker å endre praksis. Det er ikke dermed sagt at det er lett å kroppsliggjøre denne motivasjonen, eller gjøre de endringene som skal til i hverdagslivet. Mange opplevde både kroppsliggjorte og praktiske barrierer i forhold til både i gangsetting og gjennomføringen av en treningsrutine. Noen fikk det bedre til enn andre, og det var mange forhold som virket inn på dette. Ulikheter i både allokative, autoritative og fysiske ressurser, kan sies å spille inn på hva som kommer etter refleksiviteten.

6.6 Avsluttende kommentar

Som nevnt i oppgavens innledning har overgangen fra fysisk inaktiv til aktiv vist seg å være vanskelig. Innenfor sosiologien har det blitt etterlyst mer empirisk og teoretisk forskning på *hvordan* og *hvorfor* folk tilegner seg, vedlikeholder eller endrer livsstilsrutiner (Williams 2003; Williams 1995). Min oppgaves analyseobjekt har vært interessant og aktuelt i så måte, da jeg har undersøkt implementeringen av en treningsrutine. Jeg har tatt utgangspunkt i en gruppe kvinner som ikke allerede holdt på med trening. De gjorde et forsøk på å igangsette en

treningsrutine, ved å melde seg på et forskningsprosjekt hvor det var trening på treningssenter som var intervensjonen. I forhold til dette har jeg stilt følgende spørsmål til materialet: Hva var det som motiverte til å starte med trening, og hva fikk betydning på hvordan treningsrutinen ble gjennomført og erfart?

I forhold til motivasjon for livsstilsendringer har det lenge vært påvist en diskrepans mellom helseoppfatninger og helsehandlinger. Folk kan være klare over effektene av fysisk aktivitet uten å gjøre noe med egne praksiser. Mitt materiale tyder på at noe av årsaken til dette kan være at det ikke bare er generelle helsenormer som influerer på valget om å endre treningspraksiser. Trening må også oppleves som personlig relevant. Refleksjoner rundt hvorvidt trening er meningsfullt å starte med for en selv, er ikke nødvendigvis bare en *kognitiv* refleksjon, men kan utløses av kroppslige erfaringer. For mine informanter, som var kvinner i overgangsalderen, var det følelsen av at kroppen hadde endret seg på måter en ikke var tilfreds med, som utløste en refleksjon rundt egne livsstilsrutiner. I lys av dette ble trening ansett som en meningsfull aktivitet å starte med.

Et viktig poeng i denne oppgaven har vært at det å føle seg motivert for å starte med trening, ikke nødvendigvis betyr at gjennomføringen av en treningsrutine foreløper uproblematisk. Mange forhold spiller inn, og jeg har særlig trukket frem tre aspekter jeg mener fikk betydning i dette tilfellet. Organiseringen av treningsrutinen i tid og rom, kroppslige erfaringer, og konteksten som treningen inngikk i.

Informantene hadde for det første ulike erfaringer med hensyn til hvor godt de fikk til å omorganisere sine allerede etablerte rutiner. De hadde ulike ressurser i forhold til å skape det manøvreringsrommet de trengte for å omstrukturere hverdagsrutinene. For å belyse dette poenget anså jeg Giddens begreper om autoritative og allokativer ressurser som fruktbare.

Informantene hadde ikke bare ulike erfaringer med hensyn til *organiseringen* av en rutine, men også ulike erfaringer i forhold til treningen i seg selv. Ulike helsesituasjoner, fysiske ferdigheter og en generell følelse av *ulyst* i forhold til trening, kunne være barrierer i forhold til å gjennomføre treningen i det hverdagslige. For å belyse dette fant jeg Bourdieus forståelse av det kroppsliggjorte aspektet rundt handlingstilbøyeligheter som et godt teoretisk supplement til Giddens. Hos Bourdieu tillates riktignok aktøren lite refleksivitet og mulighet for å endre sine kroppsliggjorte preferanser og tilbøyeligheter. Dette kan sies å være en mulig svakhet i hans teori, i den grad noen av mine informanter opplevde å få et nytt forhold til trening, som en følge av denne treningsintervensjonen. Chris Shillings fremhever at

kroppsliggjort handling formes av situasjonsbetingede eksterne og interne omstendigheter, og at den kan endres som et resultat av refleksjon og kroppslig erfaring. Denne handlingsforståelsen viste seg fruktbar i forhold til å belyse det potensialet for endring av kroppsliggjorte preferanser som mitt materiale tyder på.

Et tredje aspekt som spilte inn på implementeringen av en treningsrutine, var den konteksten treningsrutinen ble implementert i. I dette tilfellet var det et forskningsprosjekt som utgjorde rammene for treningsrutinen. Studierammene gjorde det lettere å både motivere seg til, og å prioritere treningen, ved at de avlastet et ambivalent forhold til trening. Det viste seg også å være betydningsfullt at det spesifikke treningssenteret som treningen foregikk på møtte mine informanternes preferanser og behov på en god måte.

Materialet mitt viser altså til viktigheten av å ta høyde for kontekstuelle forhold, både når en skal forstå motivasjonen for å starte med en ny rutine, og hvordan gjennomføringen av en rutineendring kan ta form. I dette tilfellet, hvor det var *trening* som var rutinen som skulle endres, viste det seg at kroppslig erfaring også fikk stor betydning. Kroppens biologiske komponenter har tradisjonelt sett ikke vært et sentralt tema innenfor sosiologien, og noen vil kanskje påstå at kroppens fysikalitet heller ikke er sosiologisk interessant. Jeg mener riktignok at en forståelse av handling og motivasjon i forhold til rutineendringer bør ta høyde for hvordan den fysiske kroppen interagerer med de sosiale omgivelsene. Dette poenget mener jeg er det viktigste bidraget fra denne masteroppgaven.

Kilder

- Aakvaag, G. C. (2008). *Moderne sosiologisk teori*. Oslo: Abstrakt forl.
- Aase, T. H. & Fossåskaret, E. (2007). *Skapte virkeligheter: kvalitativt orientert metode*. Oslo: Universitetsforl.
- Adams, M. (2006). Hybridizing Habitus and Reflexivity. *Sociology*, 40(3), 511-528. doi:10.1177/0038038506663672
- Adkins, L. (2002). *Revisions: gender and sexuality in late modernity*. Buckingham: Open University Press.
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. [Lund]: Studentlitteratur.
- Anderssen, J. (2010). Forebygging, hverdagsliv og samfunnsendring. Hvordan forebyggende medisin blir en del av folks hverdagsliv. *Tidsskrift for samfunnsforskning*(02), 282-310.
- Archer, M. S. (2000). *Being Human*. Cambridge Cambridge University.
- Atkinson, W. (2007). Anthony Giddens as Adversary of Class Analysis. *Sociology*, 41(3), 533-549. doi:10.1177/0038038507076622
- Backett, K. C. & Davison, C. (1995). Lifecourse and lifestyle: The social and cultural location of health behaviours. *Social Science & Medicine*, 40(5), 629-638. doi:10.1016/0277-9536(95)80007-7
- Bahr, R. (2009). *Aktivitetshåndboken: fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. [Oslo]: Helsedirektoratet.
- Bauman, Z. (1991). *Modernity and ambivalence*. Ithaca, N.Y.: Cornell University Press.
- Blaikie, N. (2000). *Designing social research: the logic of anticipation*. Cambridge: Polity Press.
- Bourdieu, P. (1999). *Meditasjoner*. Oslo: Pax.
- Bourdieu, P. & Nice, R. (1990). *The logic of practice*. Oxford: Polity Press.
- Bourdieu, P. & Wacquant, L. J. D. (1996). *Refleksiv sosiologi: mål og midler*. København: Hans Reitzel.
- Bourdieu, P., Østerberg, D., Prieur, A. & Barth, T. (1995). *Distinksjonen: en sosiologisk kritikk av dømmekraften*. Oslo: Pax.
- Bugge, A., Lillebø, K. & Lavik, R. (2009). *"Mat i farten": muligheter og begrensninger for nye og sunnere spisekonsepter i hurtigmatmarkedet* (bind nr. 2-2009). Lysaker: Instituttet.
- Calnan, M. (1989). Control over health and patterns of health-related behaviour. [Research Support, Non-U.S. Gov't]. *Soc Sci Med*, 29(2), 131-136.
- Calnan, M. (1994). A reconsideration of health behavior change models. I G. L. Albrecht (red.), *Advances in medical sociology* ; (bind. 4). Greenwich, Conn.: JAI Press.
- Calnan, M. & Rutter, D. R. (1986). Do health beliefs predict health behaviour? An analysis of breast self-examination. *Soc Sci Med*, 22(6), 673-678.
- Crawford, R. (2006). Health as a meaningful social practice. *Health*., 10(4), 401-420. doi:10.1177/1363459306067310
- Crossley, N. (2006). In the Gym: Motives, Meaning and Moral Careers. *Body & Society*, 12(3), 23-50. doi:10.1177/1357034x06067154
- Dean, M. (2010). *Governmentality: power and rule in modern society*. London: Sage.
- Delormier, T., Frohlich, K. L. & Potvin, L. (2009). Food and eating as social practice – understanding eating patterns as social phenomena and implications for public health. *Sociology of Health & Illness*, 31(2), 215-228. doi:10.1111/j.1467-9566.2008.01128.x
- Everett, E. L. & Furseth, I. (2004). *Masteroppgaven: hvordan begynne - og fullføre*. Oslo: Universitetsforl.
- Frohlich, K. L., Corin, E. & Potvin, L. (2001). A theoretical proposal for the relationship between context and disease. *Sociology of Health & Illness*, 23(6), 776-797. doi:10.1111/1467-9566.00275

- Fürst, E. L. o. & Nilsen, Ø. (1998). *Modernitet - refleksjoner og idébrytninger: en antologi*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (1996). *Modernitet og selvidentitet: selvet og samfunnet under sen-moderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hagen, R. (2006). *Nyliberalismen og samfunnsvitenskapene: refleksjonsteorier for det moderne samfunnet*. Oslo: Universitetsforl.
- Halkier, B. (2001). Consuming Ambivalences. *Journal of Consumer Culture*, 1(2), 205-224. doi:10.1177/146954050100100201
- Halkier, B. & Jensen, I. (2008). Det sociale som performativitet – et praksisteoretisk perspektiv på analyse og metode. *Dansk sociologi*, 19(3), 49-68.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2004). *Sammen for fysisk aktivitet*. Oslo: Departementene. Hentet fra http://www.regjeringen.no/Upload/HOD/Vedlegg/Handlingsplan_2005-2009.pdf
- Hunt, S. M. & Macleod, M. (1987). Health and behavioural change: some lay perspectives. *Journal of Public Health*, 9(1), 68-76.
- Håkonsen, K. M. (2003). *Innføring i psykologi*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Jallinoja, P., Pajari, P. & Absetz, P. (2010). Negotiated pleasures in health-seeking lifestyles of participants of a health promoting intervention. *Health*, 14(2), 115-130. doi:10.1177/1363459309353292
- Joas, H. (1996). *The creativity of action*. Cambridge: Polity Press.
- Johannessen, B.-H. (2007). *På stedet: hvil?: en sosiologisk analyse av motivasjoner for verving i Telemark bataljon*. B.-H. Johannessen, Tromsø.
- Järvinen, M. & Mik-Meyer, N. (2005). *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv: interview, observationer og dokumenter*. København: Reitzel.
- Kaspersen, L. B. (2001). *Anthony Giddens: introduktion til en samfundsteoretiker*. København: Hans Reitzel.
- Lane, J. F. (2006). *Bourdieu's politics: problems and possibilities*. London: Routledge.
- Langlie, J. K. (1979). Interrelationships among preventive health behaviors: a test of competing hypotheses. *Public Health Rep*, 94(3), 216-225.
- Lawton, J. (2002). Colonising the future: temporal perceptions and health-relevant behaviours across the adult lifecourse. *Sociology of Health & Illness*, 24(6), 714-733. doi:10.1111/1467-9566.00315
- Lian, O. S. (2007). *Når helse blir en vare: medikalisering og markedsorientering i helsetjenesten*. Kristiansand: Høyskoleforl.
- Martinussen, W. (1999). *Sosiologiske forklaringer*. Bergen: Fagbokforl.
- McNay, L. (1999). Gender, Habitus and the Field. *Theory, Culture & Society*, 16(1), 95-117. doi:10.1177/026327699016001007
- Meillier, L. K., Lund, A. B. & Kok, G. (1997). Cues to action in the process of changing lifestyle. *Patient education and counseling*, 30(1), 37-51.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Merton, R. K. & Sztompka, P. (1996). *On social structure and science*. Chicago, Ill.: University of Chicago Press.
- Moe, S. (2009). Et kroppsfenomenologisk perspektiv på fysisk aktivitet og bevegelse. *Fysioterapauten*(4), 17-21.
- Mythen, G. (2004). *Ulrich Beck: a critical introduction to the risk society*. London: Pluto Press.
- Norsk Elektronisk Legehåndbok. (2011). Klimakteriet Hentet 1. juni, 2012
- Prieur, A. (2002). Frihet til å forme seg selv? En diskusjon av konstruktivistiske perspektiver på identitet, etnisitet og kjønn. *Kontour*(6), 4-12.
- Prieur, A., Sestoft, C., Esmark, K. & Rosenlund, L. (2006). *Pierre Bourdieu: en introduktion*. København: Reitzel.
- Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse: kvalitative metoder i samfunnsfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Robiner, W. N., Yozwiak, J. A., Bearman, D. L., Strand, T. D. & Strasburg, K. R. (2009). Barriers to clinical research participation in a diabetes randomized clinical trial. [Multicenter Study

- Randomized Controlled Trial]. *Soc Sci Med*, 68(6), 1069-1074.
- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervjuet: fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforl.
- Shilling, C. (1993). *The body and social theory*. London: Sage.
- Shilling, C. (2004). Physical capital and situated action: a new direction for corporeal sociology. *British Journal of Sociology of Education*, 25(4), 473-487. doi:10.1080/0142569042000236961
- Shilling, C. (2008). *Changing bodies: habit, crisis and creativity*. Los Angeles: Sage.
- Silverman, D. (2001). *Interpreting qualitative data: methods for analysing talk, text and interaction*. London: Sage.
- Statistisk sentralbyrå. (2009). Gammel og ung - alle er mer fysisk aktive. *Samfunnsspeilet* Hentet 28. mai, 2012, fra <http://www.ssb.no/samfunnsspeilet/utg/200903/>
- Steedman, P. (1991). On the relations between seeing, interpreting and knowing. I F. Steier (red.), *Research and reflexivity* (s. IV, 257 s.). London: Sage.
- Steen-Johnsen, K. (2004). *Individualised communities: keep-fit exercise organisations and the creation of social bonds*. Norges idrettshøgskole, Oslo.
- Sweetman, P. (2003). Twenty-first century dis-ease? Habitual reflexivity or the reflexive habitus. *The Sociological Review*, 51(4), 528-549. doi:10.1111/j.1467-954X.2003.00434.x
- Thagaard, T. (2003). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Thing, L. F. (2005). Motion på recept - er en svær pille at sluge! En sosiologisk diskusjon af motion som behandling i velfærdsstaten. Hentet fra
- Trethewey, A. (2001). Reproducing and Resisting the Master Narrative of Decline. *Management Communication Quarterly*, 15(2), 183-226. doi:10.1177/0893318901152002
- Turner, J. H. (1987). Toward a Sociological Theory of Motivation. *American Sociological Review*, 52(1), 15-27.
- Ulseth, A.-L. B. (2008). *Mellom tradisjon og nydannelse: analyser av fysisk aktivitet blant voksne i Norge*. Akademisk publisering, Oslo.
- Vik, K. T. (2011). Trening på treningscenter: en helserelevant behandlingsvirksomhet? *Sosiologisk tidsskrift*, 19(4), 307-331.
- Wadel, C. (2005). *Samhandling og relasjoner: mellommenneskelig tenkning i dagliglivet*. Flekkefjord: SEEK.
- Warde, A. (2005). Consumption and Theories of Practice. *Journal of Consumer Culture*, 5(2), 131-153. doi:10.1177/1469540505053090
- Wester, A., Whalgren, L., Wedman, I. & Ommundsen, Y. (2009). Å bli fysisk aktiv. I R. Bahr (red.), *Aktivitetshåndboken: fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. [Oslo]: Helsedirektoratet.
- WHO. (1989). *Constitution*. Geneva: World Health Organization. Hentet fra <http://whqlibdoc.who.int/publications/1989/924160252X.pdf>
- Williams, G. H. (2003). The determinants of health: structure, context and agency. *Sociology of Health & Illness*, 25(3), 131-154. doi:10.1111/1467-9566.00344
- Williams, S. J. (1995). Theorising class, health and lifestyles: can Bourdieu help us? *Sociology of Health & Illness*, 17(5), 577-604. doi:10.1111/1467-9566.ep10932093
- Ziebland, S., Thorogood, M., Yudkin, P., Jones, L. & Coulter, A. (1998). Lack of willpower or lack of wherewithal? "Internal" and "external" barriers to changing diet and exercise in a three year follow-up of participants in a health check. *Social Science & Medicine*, 46(4-5), 461-465. doi:10.1016/s0277-9536(97)00190-1



Forespørsel om intervjudeltakelse

Bakgrunn og hensikt.

I forbindelse med WHAT-studien skal det innsamles kvalitativt forskningsmateriale i form av intervjudata. Både de som er med i kontrollgruppen og de som er med i treningsgruppen vil bli forespurt om intervjudeltakelse. Hensikten med disse intervjuene er å få en forståelse av hvordan erfaringene med prosjektdeltakelsen er for den enkelte deltaker, da kunnskap om dette er en del av prosjektevalueringen. Vi ønsker å vite hva som fungerer og hva som ikke fungerer, samt hvordan motivasjonen og de generelle erfaringene er.

Hvordan vil intervjuet foregå ?

Intervjuene vil bli gjennomført av mastergradsstudenter i sosiologi ved UIT. Lill Martinsen skal intervjuer deltakerne i kontrollgruppen, mens Kristin Kristiansen skal intervjuer deltakerne i treningsgruppen. Selve intervjuene vil vare i omlag 45-60 minutter, alt ettersom hvor mye den enkelte har på hjertet. De fleste av intervjuene vil finne sted i april/mai 2011. Når det gjelder tid og sted vil vi avtale nærmere med den enkelte om hva som passer best. Vi vil presisere at intervjuene vil være uformelle og ta form som løse samtaler om erfaringer, motivasjon og lignende. Det stilles altså ikke krav til at du må ha tenkt gjennom noe eller forberedt deg i forkant av intervjuet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd og deretter skrevet ut. Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn eller andre gjenkjennende opplysninger, og de vil bli lagret på en PC. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studiene når disse publiseres. Opplysningene vil bli slettet når forskningsprosjektet og masteroppgaveskrivingen er avsluttet. Du kan også når som helst trekke deg fra intervjusituasjonen og kreve at alle opplysninger som du har gitt i intervjuet slettes, og at de opplysningene du har gitt ikke kan benyttes.

Intervjumaterialet skal brukes som en del av WHAT- studiens prosjektrapport, og i tillegg vil det anvendes som en del av de individuelle masteroppgavene til Lill Martinsen og Kristin Kristiansen. Dette fordi vi skriver våre masteroppgaver i sosiologi i tilknytning til WHAT- studien.

Hvordan tar vi kontakt?

Vi vil komme til å ta kontakt med den enkelte og forhøre oss om du har mulighet for å være med på et intervju. Vi vil understreke at intervjudeltakelse ikke er obligatorisk, og at det ikke vil gå utover din deltakelse i prosjektet dersom du ønsker å reservere deg mot intervjudeltakelse. Dersom du har noen spørsmål, så ta gjerne kontakt med oss eller noen av de andre i prosjektgruppen.

Med vennlig hilsen

Kristin Kristiansen

mobil 46 69 65 41

E-post: kk005@uit.no

Lill Martinsen

mobil 99 24 27 93

E-post : lill_martinsen@hotmail.com



UNIVERSITETET I BERGEN

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Vest-Norge (REK Vest)

Deres ref	Vår ref	Dato
	2009/1429	06.10.09

Sameline Grimsgaard
sameline.grimsgaard@unn.no
Klinisk forskningssenter
Universitetssykehuset i Nord Norge

Ad. prosjekt: Fysisk aktivitet mot vasomotoriske plager i overgangsalder. En pragmatisk randomisert kontrollert studie

Det vises til din søknad om godkjenning av forskningsprosjekt, datert 07.09.09.

REK Vest behandlet søknaden i møtet den 24.09.09.

Formålet med denne studien er å undersøke om en sammensatt intervensjon bestående av individuelt tilpasset fysisk aktivitet, avspenningstrening og kognitiv veiledning gir redusert intensitet og frekvens av hetetokter i forbindelse med overgangsalder. En vil også undersøke om intervensjonen gir økt livskvalitet, bedret søvn, mindre depresjon og økt fysisk aktivitetsnivå. Både kort- og langtidseffekter skal måles.

Prosjektet består av i alt fire faser. Komiteen gjør oppmerksom på at en utelukkende behandler fase 2 (pilotstudien.) Den senere hovedstudien må forelegges REK på vanlig måte for godkjenning.

Komiteen mener at formålet med studien er interessant.

En noterer seg at intervensjonsgruppen vil bli gitt treningstid i treningsstudio i fire måneder. Dette koster kroner 550 pr. måned. REK Vest er skeptisk til dette ut i fra hensynet til at deltakelse skal være frivillig og ikke tilskyndet på noe vis. En godkjenner likevel at tilbudet gis i og med at det er en forutsetning for gjennomføringen av studien at deltakerne trener. Med andre ord anser en dette som en prosjektkostnad, ikke som en honorering av deltakerne.

Postadresse:
REK Vest
Postboks 7804
5020 Bergen

E-post: rek-vest@iuh.no
Hjemmeside:
<http://helseforskning.etikkom.no/snet/public>
Org no. 874 789 542

Regional komité for medisinsk
og helsefaglig forskningsetikk,
Vest-Norge
Telefon 55 97 84 97 / 98 / 99

Besøksadresse:
2. etasje, sentralblokken,
Haukeland universitetssykehus

Det søkes om opprettelse av forskningsbiobank. Etter samtale med prosjektleder 01.10.09 utgår imidlertid denne delen av søknaden da den ikke er relevant for pilotstudien.

Vedtak:

Prosjektet godkjennes i samsvar med forelagt søknad.

Komiteen ber om å få tilsendt sluttrapport evt. trykt publikasjon for studien.

Vennlig hilsen

Jon Lekven
leder

Øystein Svindland
førstekonsulent

Ny ordning fra 01.07.09:

En gjør oppmerksom på at denne søknaden er vurdert i henhold til helseforskningsloven, som ble satt i kraft 01.07.09. Dette innebærer at REK fra og med denne dato har kompetanse til å godkjenne opprettelse og endring av forskningsbiobank, å innvilge dispensasjon fra taushetsplikt og å gi tillatelse til bruk av personopplysninger til forskning. Sakene som er sakt Helsedirektoratet, NSD eller Datatilsynet vedrørende ovennevnte, vil utelukkende bli behandlet av REK. Dette for å unngå parallellbehandling av saker nå i overgangsfasen.

REK Vest forutsetter at dette vedtaket blir forelagt den forskningsansvarlige til orientering. Se helseforskningsloven § 6, jfr. § 4 bokstav e.

De regionale komiteene for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk foretar sin forskningsetiske vurdering med hjemmel i helseforskningsloven § 10, jfr. forskningsetikkloven § 4.

Saksbehandlingen følger forvaltningsloven. Komiteenes vedtak etter forskningsetikklovens § 4 kan påklages (jfr. forvaltningsloven § 28) til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag. Klagen skal sendes REK Vest (jfr. forvaltningsloven § 32). Klagefristen er tre uker fra den dagen du mottar dette brevet (jfr. forvaltningsloven § 29).

Vedlegg 3

Intervjuguide

TEMA/Hovedspørsmål	KONTROLLSPØRSMÅL
Hvem er du?	Sivilstatus, barn, jobb,
Om prosjektet. Hvordan fikk du vite om dette forskningsprosjektet? Hvordan gikk du frem for å melde deg på	Hva tenkte du først når du så annonsen/hørte om prosjektet? Hva var det som tiltalte deg med akkurat dette prosjektet?
Har du vært med på lignende tidligere? Har du prøvd andre ting for å lette hetetokter eller andre relaterte plager? Hva er ditt forhold til alternative behandlingsformer?	Var det slik at du var på aktiv leiting etter noe som kunne lette dine overgangsplager da du fikk vite om dette prosjektet?
Om overgangsplager På hvilken måte er du plaget med hetetoktene? Og hvordan preger dette hverdagslivet? Føler du at dette er et problem som det er nok åpenhet om i dag?	Hvor lenge har du vært plaget med hetetokter? Vil du si at du har vært <u>mye</u> plaget? Har du rådført deg med fastlegen din for å få hjelp med disse plagene? Hvis ikke, hvorfor?
Tanker om egen helse Hvordan vurderer du din egen helse i dag?	Hva legger du i god helse?

Intervjuguide

<p>Tenker du på helse i det hverdagslige?</p> <p>Tenker du på egen kropp i det hverdagslige?</p>	<p>Har synet ditt på egen kropp og helse forandret seg etter at du kom i overgangsalderen?</p> <p>I dag legges det mye opp til at folk skal ta tak i egen helse og gjøre det de kan for å unngå sykdom og være sunn. Hva tenker du omkring dette?</p>
<p>Tanker omkring bruk av østrogen</p> <p>Har du noen gang brukt østrogen selv eller vurdert å bruke det? Hvorfor/hvorfor ikke?</p>	
<p>Forholdet til trening</p> <p>Hva er forholdet ditt til trening og fysisk aktivitet?</p>	<p>Hvilket forhold hadde du til fysisk aktivitet før du ble med i dette prosjektet?</p> <p>-Har du trent i tidligere perioder i livet ditt? Hva fikk deg til å slutte? evt til å starte?</p> <p>- Hvor aktiv eller inaktiv vil du si at du var på det tidspunktet du meldte deg på?</p> <p>-Hadde du noen ønsker/ planer om å starte med trening før dette prosjektet dukket opp?</p> <p>-Tror du at du hadde begynt å trene hvis det ikke hadde vært for deltakelsen i dette prosjektet?</p>
<p>Gjennomføringen i hverdagen</p> <p>Hvordan synes du den praktiske gjennomføringen av dette treningsopplegget fungerer i hverdagen din?</p>	<p>-Hvordan opplevdes det å starte med trening?</p> <p>-Hvordan ser treningsopplegget ditt ut i dag?</p> <p>-Vil du si at det har vært lite eller mye opp til deg selv hvordan treningen skal organiseres, og hva synes du om det?</p> <p>- Har du måttet omorganisere hverdagen på noe vis, og hvordan oppleves det?</p>
<p>Andre livsstilsomlegginger</p> <p>Har du endret noen andre vaner siden du ble med i dette prosjektet?</p>	<p>-Har du endret noen andre vaner siden du ble med i dette prosjektet?</p> <p>-Hvordan er det med hverdagsmosjon? Forholder du deg annerledes til hverdagsaktivitet siden prosjektet startet?</p> <p>-Har du begynt å tenke annerledes mht livsstil siden du ble med dette prosjektet?</p>

Intervjuguide

Støtte fra familie Hvordan har responsen hos familie og nærmeste vært siden du ble med på dette?	<p>-Har deltakelsen din, og den økte treningsaktiviteten grepet inn i det hverdagslige familielivet på noen måte?</p> <p>-Føler du at dette er noe du får støtte til, eller er alene om, og hva har det evt å si for din motivasjon og innsats?</p>
Om egen innsats og motivasjon Hva tenker du om din egen innsats så langt i prosjektet? Hvordan er det med motivasjonen? Hva tenker du om fremtidig trening?	<p>Har motivasjonen din endret seg på noen måte underveis?</p> <p>-Føler du at dette er noe du vil fortsette med på lang sikt, eller ser du for deg at det er noe du kun skal gjøre nå mens du er med i studien?</p>
Resultater -Hva tenkte du om at det kan være en sammenheng mellom trening og hetetokter når du gikk inn i prosjektet? Og hva tenker du om dette nå? Har du merket noen foreløpige resultater siden du startet? (fysisk og psykisk)	<p>-Har du opplevd andre effekter?</p> <p>-Ønsker du å fortsette med denne treningen uavhengig av om det viser seg å hjelpe mot dine hetetokter? Hvorfor/hvorfor ikke?</p>
Om totalopplevelsen av deltakelse i WHAT-studien. Hva er din opplevelse av å være med i dette prosjektet? Hvordan har oppfølging og informasjon vært? Hvordan synes du at det	<p>-Hva tenkte du om muligheten for å havne i kontrollgruppen når du meldte deg på?</p> <p>-Hvordan synes du at du ble mottatt av forskergruppen og de andre som er involvert?</p> <p>-Har dine ønsker og behov blitt ivaretatt?</p> <p>-Er du noe du hadde håpet eller sett for deg at skulle vært annerledes?</p> <p>-Hvordan syntes du det fungerer å trene på studio Pilates?</p> <p>-Hvordan fungerer det med bruk av pulsklokke og aktigraf?</p> <p>-Hvordan synes du det fungerer med registrering av hetetokter?</p>

Intervjuguide

tekniske har fungert?	
-----------------------	--



Forespørsel om intervjudeltakelse

Bakgrunn og hensikt.

I forbindelse med WHAT-studien skal det innsamles kvalitativt forskningsmateriale i form av intervjudata. Både de som er med i kontrollgruppen og de som er med i treningsgruppen vil bli forespurt om intervjudeltakelse. Hensikten med disse intervjuene er å få en forståelse av hvordan erfaringene med prosjektdeltakelsen er for den enkelte deltaker, da kunnskap om dette er en del av prosjektevalueringen. Vi ønsker å vite hva som fungerer og hva som ikke fungerer, samt hvordan motivasjonen og de generelle erfaringene er.

Hvordan vil intervjuet foregå ?

Intervjuene vil bli gjennomført av mastergradsstudenter i sosiologi ved UIT. Lill Martinsen skal intervju deltakerne i kontrollgruppen, mens Kristin Kristiansen skal intervju deltakerne i treningsgruppen. Selve intervjuene vil vare i omlag 45-60 minutter, alt ettersom hvor mye den enkelte har på hjertet. De fleste av intervjuene vil finne sted i april/mai 2011. Når det gjelder tid og sted vil vi avtale nærmere med den enkelte om hva som passer best. Vi vil presisere at intervjuene vil være uformelle og ta form som løse samtaler om erfaringer, motivasjon og lignende. Det stilles altså ikke krav til at du må ha tenkt gjennom noe eller forberedt deg i forkant av intervjuet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd og deretter skrevet ut. Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn eller andre gjenkjennende opplysninger, og de vil bli lagret på en PC. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studiene når disse publiseres. Opplysningene vil bli slettet når forskningsprosjektet og masteroppgaveskrivingen er avsluttet. Du kan også når som helst trekke deg fra intervjusituasjonen og kreve at alle opplysninger som du har gitt i intervjuet slettes, og at de opplysningene du har gitt ikke kan benyttes.

Intervjumaterialet skal brukes som en del av WHAT- studiens prosjektrapport, og i tillegg vil det anvendes som en del av de individuelle masteroppgavene til Lill Martinsen og Kristin Kristiansen. Dette fordi vi skriver våre masteroppgaver i sosiologi i tilknytning til WHAT- studien.

Hvordan tar vi kontakt?

Vi vil komme til å ta kontakt med den enkelte og forhøre oss om du har mulighet for å være med på et intervju. Vi vil understreke at intervjudeltakelse ikke er obligatorisk, og at det ikke vil gå utover din deltakelse i prosjektet dersom du ønsker å reservere deg mot intervjudeltakelse. Dersom du har noen spørsmål, så ta gjerne kontakt med oss eller noen av de andre i prosjektgruppen.

Med vennlig hilsen

Kristin Kristiansen

mobil 46 69 65 41

E-post: kkr005@uit.no

Lill Martinsen

mobil 99 24 27 93

E-post : lill_martinsen@hotmail.com

